Leitfaden

der

Krüppelfürsorge

Im Auftrage
der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge

gemeinverständlich dargestellt

von

Dr. Konrad Biesalski

Direktor und leitender Arzt
der Berlin-Brandenburgischen Krüppelheil- und Erziehungsanstalt
Schriftführer der Vereinigung

Mit 88 Abbildungen und mehreren Tabellen

Leipzig und Hamburg
Verlag von Leopold Voss
1911

Ladenpreis 1 Mark.
25 Stück 20 M., 100 Stück 75 M.

Verlag von **Leopold Voss** in **Leipzig.**

Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland.

Nach der durch die Bundesregierungen erhobenen amtlichen Zählung

im Auftrage und mit Unterstützung des preuß. Kultusministeriums, der deutschen Zentrale für Jugendfürsorge und des Krüppel-Heil- und Fürsorgevereins für Berlin-Brandenburg

bearbeitet und herausgegeben

von

Dr. Konrad Biesalski,

leitendem Arzt der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt.

VIII, 316 u. 186 Seiten, mit zwölf graphischen Darstellungen im Text. 1909.

Preis brosch. M. 30.—, geb. M. 32.—.

Das vorliegende Werk bringt die erste, das Deutsche Reich umfassende Statistik jugendlicher Krüppel. Die Ursache ihres Entstehens war das Verlangen, der praktischen Krüppelfürsorge brauchbare Daten zu verschaffen. Die Tabellen geben die Mindestzahlen der Krüppelkinder der armen Bevölkerung wieder. Das Werk enthält auch die Grundzüge der praktischen Krüppelfürsorge.

Die Münchener Medizinische Wochenschrift schreibt: Auf das Biesalskische Buch, das ein Meisterwerk deutscher Sorgfalt und Gründlichkeit darstellt, und das seinesgleichen in der ganzen Weltliteratur nicht hat, darf die ganze deutsche Krüppelfürsorgebewegung stolz sein.

Stenographischer Bericht

über den

I. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge

veranstaltet von der

Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge

am 31. März 1910
im preußischen Herrenhause zu Berlin.

VI u. 188 Seiten. 1910.

Preis M. 6.—.

Leitfaden der Krankenpflege.

Für Krankenpflegeschulen

von

Dr. H. Waitz,

dirigierendem Oberarzt und Leiter der Krankenpflegeschule am Vereinshospital (Vaterl. Frauen-Hilfs-Verein) in Hamburg.

VIII u. 131 Seiten. 1911.

Kartoniert M. 2.—.

Leitfaden

der

Krüppelfürsorge

Im Auftrage

der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge

gemeinverständlich dargestellt

von

Dr. Konrad Biesalski

Direktor und leitender Arzt
der Berlin-Brandenburgischen Krüppelheil- und Erziehungsanstalt
Schriftführer der Vereinigung

Mit 88 Abbildungen und mehreren Tabellen

Leipzig und Hamburg

Verlag von Leopold Voss

1911

1924

INSTITUTE OF

16 JUL 1951

ORTHOPEDICS

Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.

96571

Fig. 1. Ein paar Stunden Lagerleben während der Desinfektion eines Schlafsaales.

Wegweiser durch den Inhalt.

Seite

Wegweiser durch den Inhalt . . . . . 3—6

Einführung. Umfang der Krüppelfürsorge. . . . . 7—12

Volksschrift zur Orientierung und Aufklärung 8
Sammlung aller Krüppelfreunde 8
Die in der Krüppelfürsorge zusammenstoßenden Gebiete . . . . . 9—10
Die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge 11
Zukunftsaufgaben 12

I. Was ist ein Krüppel? . . . . . 13—18

Begriffsbestimmung 14
Heimbedürftige und Nichtheimbedürftige 15
Angebot und Nachfrage 16
Hilfstabelle 1: Zahl der Krüppel, Heimbedürftige, Aufnahme Wünschende, Bettenzahl 17
Religiöses Bekenntnis der Krüppel 16
Geschlecht 18
Lebensalter 18
Ziel und Mittel der Krüppelfürsorge 18

II. Die Tätigkeit des Arztes . . . . . 19—40

Chirurgische und mechanische Orthopädie 19
Orthopädische Werkstatt 20
Medicomechanik 20
Gymnastik 20

Seite

Tabelle 2: Die verschiedenen Arten der Krüppelgebrechen gesondert nach Heimbedürftigkeit, Nichtheimbedürftigkeit und Behandlungsbedürftigkeit 22
Die häufigsten Krüppelleiden 21
1. Wirbelsäulenverbiegung . . . . . 23—25
2. Knochen- und Gelenktuberkulose . . . . . 25—27
3. Angeborne Mißbildungen 27
4. Verunstaltung eines Gliedes durch Verletzung oder Entzündung 28—29
5. Verrenkung von Gelenken, besonders der Hüfte . . . . . 29—30
6. Rachitische Erkrankungen . . . . . 30—31
Ursachen und Bekämpfung der Degeneration 31
7. Fußverunstaltung . . . . . 32—33
Plattfuß eine Volkskrankheit 32
8. Nervenkrankheiten . . . . . 33—37
Aussichten der Heilbarkeit 37
Mangel an Heilverfahren 37
Komplizierende Erkrankungen 38
(Taubstummheit, Blindheit, Krämpfe u. a.) 38
Röntgenologie 38
Zahl der ärztlichen Einrichtungen in den einzelnen Heimen . . . 39—40
Erfolge der Heimpflege 40

III. Die Krüppelschule . . . . . 41—50
Erwachsene Krüppel 41
Geistig gesunde und schwachsinnige Krüppel 42
Leistung der Krüppelschule 43
Unterrichtsplan der Volksschule 44
Halbstündiger Unterricht 44
Werkunterricht 45
Hilfsklasse . . . . . 45—46
Lehrwerkstätte 46
Fortbildungsschule 47
Fachunterricht 47
Selbstverwaltung 47
Gemeinsame Erziehung der Geschlechter . . . . . 47—48
Weckung der Lebensfreudigkeit . . . . . 48—49
Pädagogische Versorgung der deutschen Anstalten . . . . . 49—50

IV. Die Handwerkslehre . . . . . 51—62
Sozialethischer Vorteil 51
Nationalökonomischer Wert 52
Vorbereitende Lehrlingszeit 52
Beispiel für die Leistung der Krüppelfürsorge 53
Geprüfte Meister im Hauptamt 54
Lehrvertrag 54
Zwang zur Arbeit das beste Heilmittel 55
Wohlhabende Kinder 56
75 Erwerbsmöglichkeiten in den deutschen Heimen . . . . . 56—58
Gesellenprüfung 58

Seite

Arbeitsnachweis und Verkaufsvermittlung 59
Lebenslängliche Heimpflege 59
Qualitätsarbeit 60
Kunst im Handwerk . . . . . 61—62

V. Vorbeugung des Krüppeltums und Fürsorge der Nichtheimbedürftigen . 63—70

Vorschulpflichtiges Alter 63
Fürsorge- und Beratungsstellen 63
Massenbehandlung der Rückgratsverkrümmung 64
Aufklärung 64
Orthopädischer ärztlicher Nachwuchs . . . . . 64—65
Ambulante Behandlung 65
Bayern 66
Geeignete Krankheiten 66
Dänemark 67
Nürnberg 67
Sachsen 67
Berlin 67
Kreisärzte 68
Tätigkeit der Fürsorgestellen 68
Behandlung. Beratung 69
Ambulante Krüppelschule 70
Arbeitshäuser 70

VI. Einrichtung von Krüppelfürsorgestellen oder Heimen und Aufbringung der Kosten . . . . . 71—75

Kein Schema. Vielgestaltigkeit 71
Erste Einrichtung 72
Ortsüblicher Satz für Krankenhausbehandlung 72
Armenverwaltungen 73
Landesdirektion in Preußen 73
Dotationsfonds 73
Verstaatlichung 74
Oldenburg. Bayern. Sachsen. Baden. Braunschweig 74
Unterhalt der Krüppelkinder 75

VII. Die Deutschen Krüppelheime und Fürsorgestellen am Ende d. J. 1910 76—101

Begründer und Leiter 76
Dreiteilung eines Heims 77
Rentabilität 77
Private Stiftungen 77
Verteilung nach der Bevölkerungsziffer 77
Flaches Land. Großstadt . . . . . 77—79
Zahl der Heime 80
Konfession 80
Zahl der Betten 80
Altersgrenze 80
Pflegegelder 81

Seite

Freistellen 81
Leitung 81
Tabelle aller deutschen Heime und Fürsorgestellen mit genauen Angaben über Adresse, Konfession, Gründungsjahr, Besitzer, Zahl der Plätze, Altersgrenze, Kostgeld, Freistellen, Personal, Klinik, Schule, Handwerkslehre . . . . . 82—94
Verzeichnis der im Bau begriffenen Anstalten und Vereine, die ohne ein Heim Krüppelfürsorge treiben . . . . . 100—101

VIII. Organisation der deutschen Krüppelfürsorge. Literatur . . . . . 102—104

Konferenz deutscher Krüppelanstalten 102
Jahrbuch für Krüppelfürsorge 102
Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge. E. V. . . . . 102—103
Zeitschrift für Krüppelfürsorge 103
Angabe der wichtigsten Literatur . . . . . 103—104

Fig. 2. Galanterie im Babysaal.

Fig. 3. Im Sandhaufen.

Einführung. Umfang der Krüppelfürsorge.

Die Abfassung des nachstehenden Leitfadens ist aus einem Bedürfnis des Tages entsprungen. In unaufhörlicher Folge laufen bei der Geschäftsstelle der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge **Anfragen** ein, wo ein Krüppel unterzubringen oder wie an einem bestimmten Ort Krüppelfürsorge neu zu schaffen sei. Es ist unmöglich, jede dieser Anfragen eingehend zu beantworten, weil dann eben jedem Einzelnen der nachstehende Leitfaden geschrieben werden müßte. Da außerdem die Sonderausstellung der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge auf der Dresdener Hygiene-Ausstellung 1911 Veranlassung gibt, Laien wie Fachmännern das gegenständlich vorgeführte Gebiet auch im Wort zu erläutern, habe ich im Auftrage der Vereinigung die nachstehende Übersicht zusammengestellt. Gleichzeitig erledige ich damit einen seit Jahren gehegten, aber wegen Zeitmangels immer wieder zurückgestellten Plan, nämlich die in meiner Bearbeitung der Reichskrüppelstatistik steckenden Werte in handlicher Form weiteren Kreisen zugänglich zu machen.

Darunter sind nicht so sehr die Fachleute verstanden, als vielmehr alle diejenigen, die Krüppelfreunde werden wollen und es von Berufs wegen sein müßten, die Lehrer, Geistlichen, Ärzte, Behörden und sozial

interessierten Laien. Für diese namentlich sind dem Texte die Abbildungen beigefügt, die zur Verbilligung des Buches nicht neu angefertigt wurden, sondern den Jahresberichten der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt entnommen sind. Die Tabelle der Krüppelheime entstammt der „Zeitschrift für Krüppelfürsorge", sodaß im Verein mit den dankenswerten Bemühungen des Verlages alles geschehen ist, um eine der Orientierung und breiter Aufklärung dienende billige **Volksschrift** zustande zu bringen, die alles Wesentliche enthält, als einfaches Nachschlagebuch für Behörden und die nachstehend verzeichneten Helfer ausreicht und der Einführung in das große Gebiet dient. Eine gute Ergänzung ist der „Führer durch die Dresdener Sonderausstellung für Krüppelfürsorge".

Wer sich eingehender mit dem Thema befassen oder gar eine neue Fürsorgestelle schaffen will, wird gut tun, etwas tiefer in den Stoff hinabzusteigen. Anleitung dafür bietet die am Schluß zusammengestellte Litteraturübersicht.

Neben der Erfüllung der geschilderten Aufgaben soll der „Leitfaden" aber auch noch etwas andres leisten, nämlich alle Freunde und Arbeiter der Krüppelfürsorge zu **sammeln**; es sind ihrer Viele, denn gerade in der Krüppelfürsorge, die wohl als das komplizierteste, aber auch aussichtsreichste Gebilde sozialer Hilfe angesehen werden kann, stoßen viele Gebiete zusammen. Es ist deshalb gut, gleich hier zu Anfang den **Umfang** der Krüppelfürsorge zu umgrenzen.

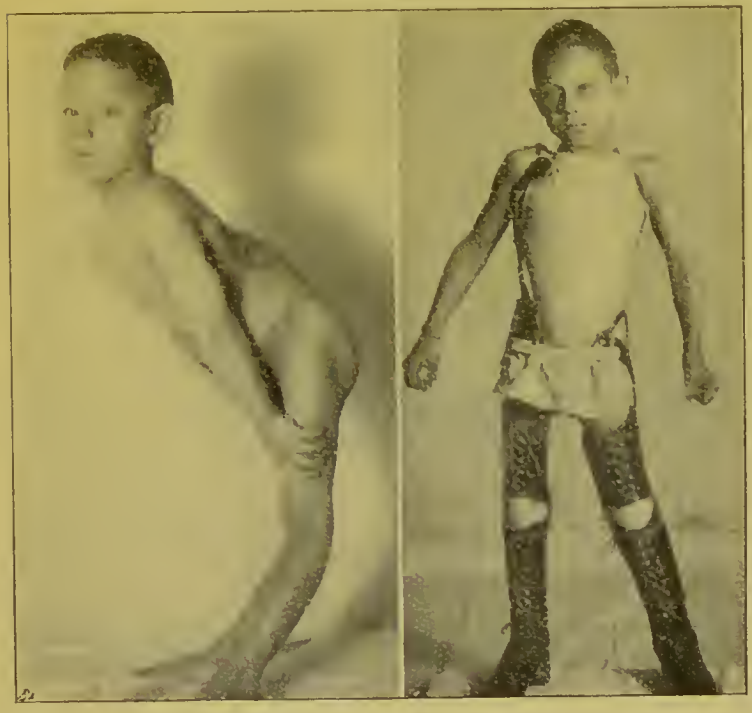


Fig. 4. Schlaffe Lähmung beider Beine und des Rumpfes. Der Knabe konnte nur mit auf die Oberschenkel gestützten Armen und überstreckten Knieen stehen. Geheilt durch Sehnenüberpflanzung, Gelenkverödung und Stützapparate.

Als **Helfer** kommen in Betracht: Von den **Ärzten** die Ortho-

Nachbarbesuch.

Fig. 5.

Ansicht des Bettes mit Kleiderbügel, Tafel, Kurve, Behälter für Waschlappen, Zahnbürste, Kamm. Seitenwände herabgelassen.

Kind mit rachitischer Scoliose im rollenden Gipsbett auf schiefer Ebene an der Kopfschwebe. Bettboden mit Matratze schräg gestellt.

päden und Chirurgen; 52000 Kinder warten auf ihre Behandlung. — Die Kinderärzte wegen der Fülle komplizierender Erkrankungen, wie Rachitis, Tuberkulose, Blutarmut. — Die Nervenärzte für 15000 Krüppel mit Nervenkrankheiten, gleich 20% der gesamten Krüppel. — Die Schulärzte, weil sie in den öffentlichen Schulen zuerst das Krüppeltum sehen und weil ein Krüppelheim selbst über eine Schule verfügt. — Aus naheliegenden Gründen auch die beamteten Ärzte.

Die gesamte **Lehrerschaft**, weil auch in ihre Hände zuerst die Krüppelkinder gelangen. — 97% der schulpflichtigen Krüppel sind geistig gesund; 6000 Krüppel sind geistig abnorm. — Da jedes Krüppelheim auch eine Hilfsklasse haben muß, ist das Hilfsschulwesen interessiert, sowie die Vertreter des Werkunterrichts, der Arbeitserziehung und Handfertigkeitslehre. 527 imbezille Krüppel sind nur noch für Handwerkserziehung in einem Heim fähig.

Fig. 6. Blick in den Babysaal.

Die gesamte **Geistlichkeit** mit den Kultusgemeinschaften jeder Konfession haben ein Interesse um des religiösen Momentes willen, und weil sie die Krüppelfürsorge zum größten Teil begründet haben und noch heute unterhalten.

Von den **Einrichtungen für soziale Hilfe** ist wesentlich beteiligt die Bekämpfung der Tuberkulose, an der 11000 Krüppelkinder leiden; ebensoviele sind von rachitischen Erkrankungen befallen. Ferner gehören hierher die Reformen bezüglich der Säuglingsfürsorge, Wohnungs-Hygiene, Heimarbeit, gewerblichen Ausnutzung der Jugend, Abstinenz-Bewegung, Ferien-Kolonien und andere mehr. So werden auch die Waisenpfleger, die Erziehungs-Beiräte, Zentralstellen für Volks- und Jugendfürsorge, humanitären Korporationen Gelegenheit haben, von der Krüppelfürsorge Nutzen zu ziehen.

Von den **Grenzgebieten** hat die Krüppelfürsorge Fühlung mit den Epileptischen (3700 Krüppel), Idioten, Taubstummen (344), Blinden (226).

Die **öffentlichen Geldgeber**, wie Armendirektionen, Landarmen-Verbände, Landes-Direktionen, Landes-Versicherungsanstalten, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, großen Gemeinden sind diejenigen, welche den unmittelbaren wirtschaftlichen Nutzen von der

Krüppelfürsorge haben. 1906 war die öffentliche Armenpflege nur mit 6% am Unterhalt der Krüppelkinder beteiligt.

Schließlich kommen in Betracht die Behörden, Parlamente, Sozialpolitiker und Laien.

Jeder bringt sein Wissen mit hinein und kann doch nicht allein die schwere Frage erfolgreicher Krüppelfürsorge lösen. Dazu gehört ein freudiges Zusammenarbeiten und ein auf gegenseitiger Kenntnis begründetes Verstehen.

Die im Jahre 1909 begründete **Deutsche Vereinigung E. V.** (s. auch Kapitel VIII) hat alle in einem Verbande zusammengefaßt, die den Krüppeln helfen wollen; sie hat 1910 den I. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge in Berlin abgehalten und veranstaltet 1911 in Dresden die Ausstellung für Krüppelfürsorge in einem eigenen Pavillon auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung, dessen Inhalt den Grundstock für ein in Berlin zu errichtendes Museum der Krüppelfürsorge abgeben wird. 1912 in der Pfingstwoche folgt der II. Kongreß in München. Den Mitgliedern geht unentgeltlich die vierteljährlich erscheinende „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“ zu, deren Prospekt diesem Buche angeheftet ist.

Je mehr die Mitgliederzahl und dadurch der Einfluß der Deutschen Vereinigung wächst, desto mehr nimmt auch die Kraft des Einzelnen zu.

Fig. 7. Ein Winkel aus dem Speisesaal.

Die Zeiten sind vorbei, wo der auf sich angewiesene Krüppelfreund im kleinen Kreise wirkte und durch fromme Gaben die Mittel für seine Zwecke aufbrachte. Heute handelt es sich darum, grundsätzlich die großen Gemeinden, Provinzialbehörden, Zweckverbände und den Staat zu den Beiträgen zu verpflichten, ja die Gesetzgebung mobil zu machen. Da findet der einzelne noch so begeisterte Wille seine Grenzen, und die Genossenschaft tritt an seine Stelle, um mit reicheren Kräften weiterzukämpfen.

Was zu diesem gemeinschaftlichen Arbeiten an notwendigstem geistigen Rüstzeug gebraucht wird, das möchte die nachfolgende Schrift vermitteln.

Berlin, Michaelis 1911.

Konrad Biesalski.

Fig. 8.

Fig. 9. Blick in den Saal der frisch Operierten.

I. Was ist ein Krüppel?

Diese Frage ist verschiedenartig beantwortet worden je nach dem Beruf oder der Stellung des Antwortenden zur Krüppelfürsorge. Im Jahre 1906 sind sämtliche jugendlichen Krüppel in Deutschland amtlich gezählt worden. Für diese Zählung ist eine Begriffsbestimmung aufgestellt worden, die späterhin von der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und von den Bundesstaaten angenommen worden ist. Es ist dringend wünschenswert, daß sie Allgemeingut wird, weil sie geeignet ist, den Krüppel selbst und allen an der Fürsorge beteiligten Teilgebieten gleichermaßen gerecht zu werden, weil sie kein starres Schema ist, in welches der einzelne Fall hineingepreßt werden muß, sondern weil sie den Untersucher zwingt, in jedem neuen Falle sich in seine Besonderheiten zu vertiefen, weil sie das soziale Moment dem Krüppelgebrechen gegenüber stellt, und weil sie in der geschäftsmäßigen Behandlung der Frage und dem Verkehr der einzelnen Fürsorgestellen oder Behörden untereinander eine gewisse Einheitlichkeit schafft. Sie lautet:

„Ein heimbedürftiger Krüppel ist ein (infolge eines angeborenen oder erworbenen Nerven- oder Knochen- und Gelenkleidens) in dem Gebrauch seines Rumpfes oder seiner Gliedmaßen behinderter **Kranker**, bei welchem die Wechselwirkung zwischen dem Grad seines Gebrechens (einschließlich sonstiger Krankheiten und Fehler) und der Lebenshaltung seiner Umgebung eine so ungünstige ist, daß die ihm verbliebenen geistigen und körperlichen Kräfte zur höchstmöglichen wirtschaftlichen Selbständigkeit nur in einer Anstalt entwickelt werden können, welche über die eigens für diesen Zweck notwendige Vielheit ärztlicher und pädagogischer Einwirkungen gleichzeitig verfügt."

Fig. 10. Drehung (Pro- und Supination) des Fußes um seine Längsachse.

a Fig. 11. b

Schweres doppelseitiges X-Bein mit Platt- und Klumpfuß.
Geheilt durch Knochen-Durchmeißelung, Redression d. Füsse, Schienen-Hülsen-Apparat.

Die gesamte öffentliche Krüppelfürsorge Deutschlands befaßt sich nur mit den Krüppeln der armen Bevölkerung. Auch in der Reichsstatistik sind Krüppel wohlhabender Eltern gar nicht vorhanden.

Die obige Begriffsbestimmung betont zunächst, daß der Krüppel ein Kranker ist, daß also der Arzt in der Fürsorge wesentlich mitzusprechen hat. Des weiteren teilt sie die Krüppelfürsorge in zwei große Gruppen ein, nämlich in solche, welche der Fürsorge in einer besonderen Anstalt — einem sogenannten Krüppelheim — bedürfen, dessen Erläuterung in der obigen Begriffsbestimmung zugleich enthalten ist, und in solche, welche auch ohne Heimpflege „entkrüppelt" werden können: „Heimbedürftige" und „Nichtheimbedürftige".

Wenn ein Kind als Sohn eines wohlhabenden Vaters mit angebornem Fehlen eines ganzen Armes geboren ist, so ist es doch nicht Gegenstand der öffentlichen Krüppelfürsorge, weil der Vater aus eigenem Vermögen den Jungen zur höchstmöglichen Erwerbsfähigkeit bringen wird. Leidet dagegen ein Kind an einem an sich mäßigen Gebrechen z. B. einer Rückgratsverkrümmung mittleren Grades, ist aber zugleich Vollwaise oder uneheliich und schwachsinnig oder taubstumm oder blind und arm zugleich, so bedarf dieses Kind unserer Hilfe, weil es ohne diese körperlich, moralisch und wirtschaftlich verkommen würde.

Fig. 12.
Beugung und Streckung des Handgelenkes, während der Übung in Adduktion u. Abduktion umzustellen.

Die Zählung im Jahre 1906 hatte folgende wesentlichen Ergebnisse:

Im Deutschen Reiche (ohne Bayern, Baden, Hessen) betrug die Gesamtzahl der Krüppel	75183
davon befanden sich im vorschulpflichtigen Alter	14865
im schulpflichtigen Alter	60318
Nach ärztl. Urteil waren von ihnen der Behandlung od. Erziehung in einem Krüppelheim bedürftig	42249
davon befanden sich im vorschulpflichtigen Alter	9045
im schulpflichtigen Alter	33204
Es haben selbst Aufnahme in ein Heim gewünscht	9388
davon befanden sich im vorschulpflichtigen Alter	2357
im schulpflichtigen Alter	7031
Die Zahl der Betten in den deutschen Krüppelheimen (ohne Bayern, Baden, Hessen) betrug aber (1908) nur	3125

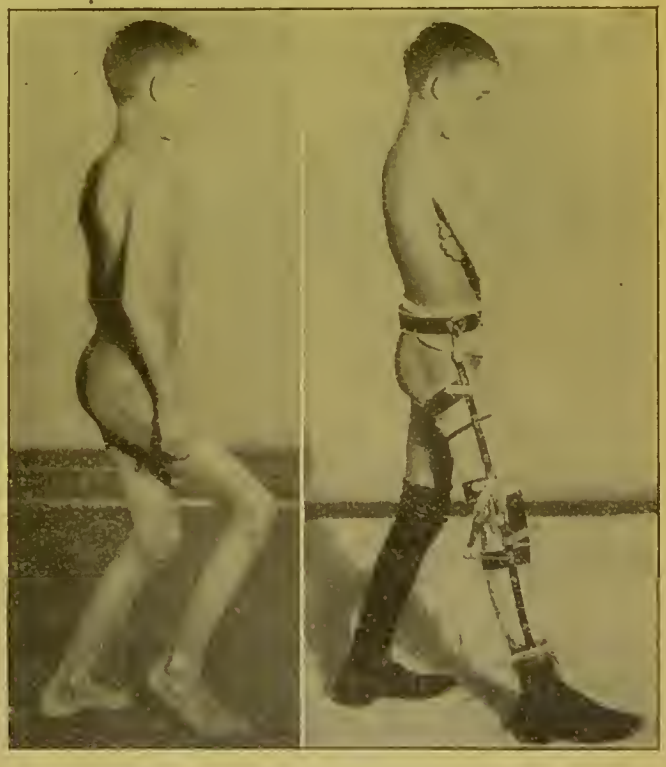


Fig. 13. Knabe mit Beugestellung im Kniegelenk nach Gelenktuberkulose. Geheilt durch unblutige Streckung und redressierende Beinschiene.

Bayern, Baden und Hessen hatten 1906 eine abweichende Zählkarte gebraucht, sodaß sie leider bei der Bearbeitung der Statistik gesondert behandelt werden mußten. Rechnet man auch für sie durch Analogieschluß und mit Ergänzung der von ihnen erhobenen Zahlen die betr. Ziffern aus, so ergibt sich, daß im ganzen Deutschen Reiche einschließlich Bayern, Baden und Hessen 98 263 Krüppel unter 15 Jahren gezählt worden sind, von denen 56 320 heimbedürftig und 41 943 nicht heimbedürftig waren. Die Verteilung der einzelnen eben genannten Gruppen auf die deutschen Bundesstaaten und preußischen Provinzen ist aus der nachstehenden Tabelle I (S. 17) ersichtlich, die zugleich

Fig. 14. Aus der Freistunde.
Beschäftigung der Kinder mit Aquarien, Terrarien,
Vogelpflege und Blumenzucht.

die vorhandenen Betten in den einzelnen Landesteilen (nach dem Stande von 1908) angibt.

Es sind also in Deutschland unter je 10000 Menschen 15 Krüppelkinder, von denen mehr als 8 in ein Heim gehören; 12 von ihnen bedürfen ärztlicher Hilfe. Unter 10000 Kindern gibt es 36 Krüppel. Am schlechtesten ist das Königreich Sachsen daran. Im allgemeinen produzieren Großstädte und Industriebezirke mehr Krüppel als das flache Land mit Ackerbau treibender Bevölkerung.

Dem **Bekenntnis** nach waren von den insgesamt 75 183 Krüppelkindern 51 200 (68,1 %) evangelisch, 22 535 (30 %) katholisch, 304 (0,4 %) jüdisch,

Tabelle I.

Gegenüberstellung der Zahl der gezählten Krüppel, der Heimbedürftigen, der Aufnahme Wünschenden und der vorhandenen Betten.

Staaten geordnet nach der Verhältniszahl der Krüppel auf 1000 Einwohner	Verhältniszahl	Absolute Zahlen			
		Krüppel überhaupt	Nach ärztlichem Urteil heimbedürftig	Es haben Aufnahme in ein Heim gewünscht	Vorhandene Betten
	1.	2.	3.	4.	5.
Schaumburg-Lippe	0,08	40	37	6	—
Mecklenburg-Strelitz	1,00	103	82	15	—
Westpreußen	1,01	1665	1185	378	40
Berlin	1,03	2101	1007	342	134
Posen	1,07	2122	1511	560	30
Oldenburg	1,18	517	295	56	—
Hohenzollern	1,19	81	44	12	—
Ostpreußen	1,24	2520	1710	639	300
Schlesien	1,26	6241	3825	1058	213
Pommern	1,27	2145	977	305	90
Brandenburg	1,31	4616	2850	953	237
Hessen-Nassau	1,33	2761	1404	288	60
Provinz Sachsen	1.33	3957	2761	542	434
Preußen	1,35	50416	29225	6712	2401
Elsaß-Lothringen	1,40	2536	968	349	—
Sachsen-Weimar	1,40	544	335	66	—
Hannover	1,42	3920	2217	347	113
Schleswig-Holstein	1,42	2141	1247	148	100
Westfalen	1,43	5167	3025	477	370
Schwarzburg-Rudolstadt	1,44	139	121	19	32
Württemberg	1,44	3320	1568	389	371
Braunschweig	1,48	721	374	51	10
Deutsches Reich (ohne Bayern, Baden, Hessen)	**1,48**	**75183**	**42249**	**9478**	**3125**
Lübeck	1,62	172	69	34	—
Sachsen-Altenburg	1,67	345	266	42	—
Rheinland	1,71	10979	5462	1016	280
Sachsen-Koburg-Gotha	1,79	435	277	48	—
Reuß j. L.	1,81	261	81	15	—
Schwarzburg-Sondershausen	1,90	192	95	29	60
Mecklenburg-Schwerin	2,00	1248	825	198	45
Sachsen-Meiningen	2,06	554	314	86	—
Hamburg	2,10	1834	922	53	—
Bremen	2,12	558	435	152	—
Lippe	2,18	317	175	26	—
Königreich-Sachsen	2,19	9865	5115	1018	206
Anhalt	2,30	754	502	72	—
Waldeck	2,47	146	93	27	—
Reuß ä. L.	2,78	196	75	15	—

1144 (1,5 %) anderer Religion oder ohne Angabe der Konfession. Diese Zahlen sind nicht unwichtig, weil die Krüppelfürsorge zu einem großen Teil mit dem Kultus zusammenhängt.

Kein **Lebensalter** ist vom Krüppeltum verschont; schon unter den Säuglingen gibt es 457 Krüppel. Dann steigt die Kurve steil an bis zum 12. Lebensjahr, um bis zum 15. zur Hälfte wieder abzufallen.

Die Scheidung nach den **Geschlechtern** ergibt für das weibliche einen etwas geringeren Teil (39303 zu 35880), was dadurch erklärt werden kann, daß Knaben in größerer Zahl frühzeitig in schädigende Erwerbsverhältnisse kommen und auch bei ihrem lebhaften Spieltrieb leichter einer Gefahr ausgesetzt sind.

Das oberste **Ziel aller geordneten Krüppelfürsorge** ist, den Krüppel **erwerbsfähig** zu machen oder kurz und durch ein Schlagwort ausgedrückt, ihn aus einem Almosenempfänger zu einem Steuerzahler zu machen. Zu dem Zwecke sind in der Krüppelfürsorge drei gesonderte Gruppen tätig. Der **Arzt** heilt das Krüppelgebrechen oder bessert es soweit als möglich. Der **Lehrer** verschafft dem Krüppel die erforderliche Schulbildung, der **Handwerksmeister** bringt ihm die Fähigkeit zu einem Handwerk bei. Diese drei Arbeitsgebiete sind zwar in sich selbständig, stehen aber nicht fremd nebeneinander, sondern arbeiten gleichzeitig mit und in einander, sodaß aus diesen drei Tätigkeiten eine ganz neue selbständige entsteht, nämlich die Krüppelfürsorge. Es ist zweckmäßig, nach dieser Einteilung die Frage weiter zu verfolgen.

Fig. 15.
„Ich bin klein, mein Herz ist rein."

a b c

Fig. 16. Knabe mit Schlottergelenk des linken Ellbogens nach Tuberkulose. a) beim Versuch die Hand zum Kopf zu führen. c) Dasselbe nach Heilung durch Knochenplastik. b) kann jetzt schwere Last heben.

II. Die Tätigkeit des Arztes.

Die orthopädische Chirurgie ist diejenige ärztliche Spezialwissenschaft, welche sich mit der Heilung von Krüppelgebrechen befaßt. Sie ist heute eine selbständige Disziplin, welche zum Teil eigne Heilmethoden ausgebildet hat, zum Teil sie aus anderen Fächern übernimmt, u. a. auch aus der Chirurgie, zu der sie vielfache Übergänge zeigt. Die Krüppelfürsorge ist ihre soziale Betätigung. Besser nennt man sie **Orthopädie** (Geraderichtung kindlicher Verkrümmungen) allein, denn ebenso wichtig als die blutigen Methoden, welche sie mit der Chirurgie gemein hat, sind die mechanischen Heilmittel, über welche sie allein verfügt. Ursprünglich waren diese nur in den Händen von Laien, von denen manche geschickte Köpfe Gutes, ja Vorbildliches geleistet haben. Die letzten Jahrzehnte haben aber auch die Ausübung der Massage, die Medicomechanik und den Bau von orthopädischen Apparaten in die Hände der Ärzte gebracht, wo sie naturgemäß viel besser aufgehoben sind und sinngemäßer angewandt werden können, weil hier die exakte Kenntnis der Krankheit den Weg vorschreibt und nicht pfuscherisches Probieren, und weil dem Arzt auch alle übrigen, namentlich die operativen Heilmethoden neben dem Apperatbau zur Verfügung stehen, welche dem „behandelnden“

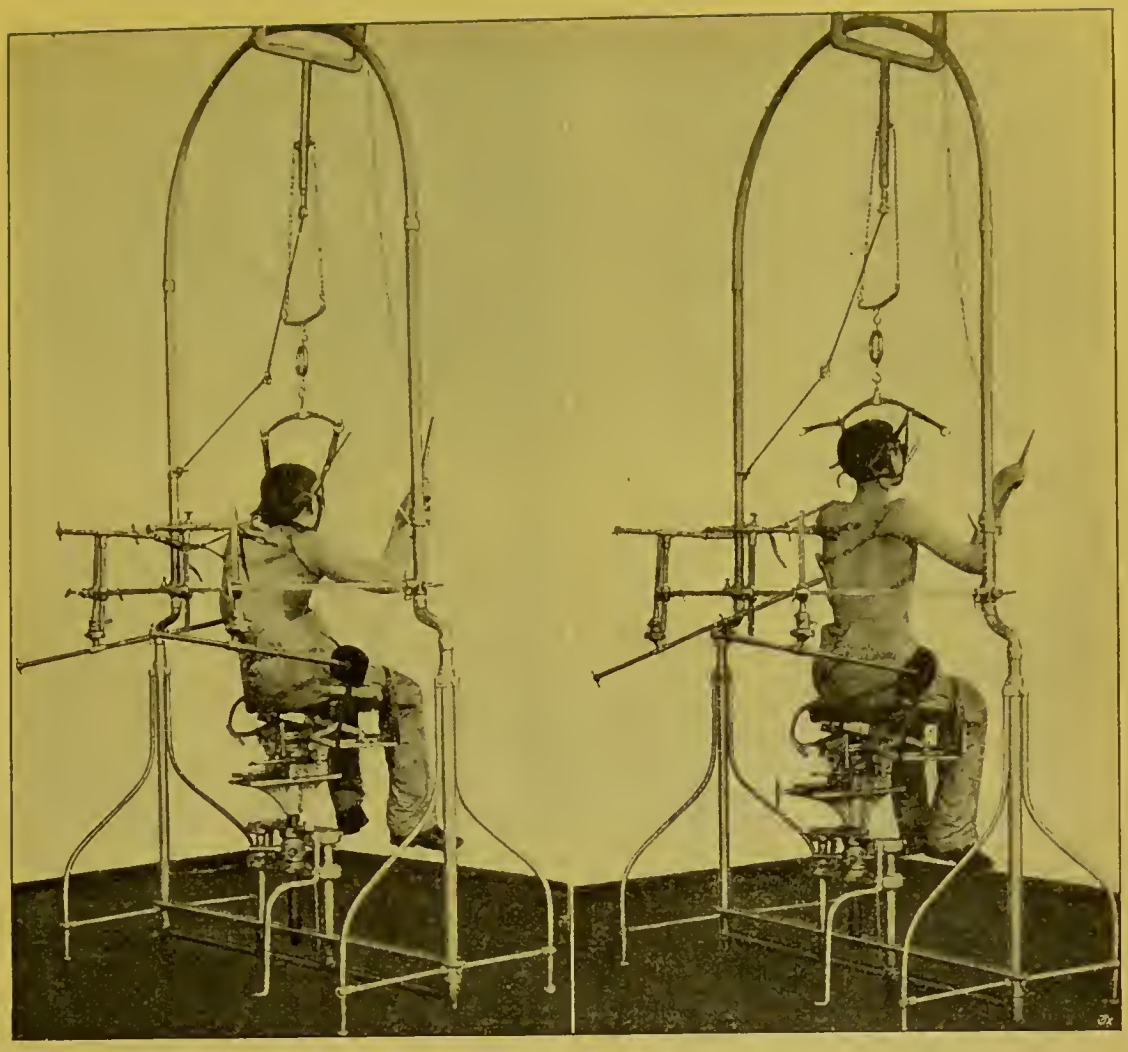
Bandagisten verschlossen sind. Wie heute bei keiner orthopädischen Privatklinik eine **orthopädische Werkstatt** fehlt, so sollte auch kein Krüppelheim einer solchen entbehren; denn in der Hand eines orthopädischen Arztes leistet der Bau von Stützapparaten, von künstlichen Gliedern, besonders von einfachen Arbeitsprothesen, von Korsetts der verschiedensten Form Vortreffliches.

Ebenso wichtig ist in einem Krüppelheim das Vorhandensein einer **medicomechanischen Einrichtung.**

Es gibt heute eine große Zahl von Systemen verschiedenster Art, die alle auf dem Grundsatz beruhen, das versteifte Glied in eine Maschine zu schnallen, welche nun zwangsläufig die gewollte Bewegung passiv und auch mit Betätigung der Kraft des Kranken vollführt. Dabei ist durch Einstellung eine viel feinere Dosierung möglich, als durch irgend ein anderes Mittel. Für den Gebrauch im Hause sind zahlreiche Bewegungen möglich, indem man Schnüre über Rollen leitet, sie mit Sandsäcken belastet und diese Kraft zweckmäßig auf das kranke Glied einwirken läßt.

Daneben stehen als weitere mechanische Heilmittel Heißluftbäder, Elektrisation und die mit der Massage verbundene **aktive Gymnastik.** Diese letztere kann bei richtiger Anwendung Vorzügliches leisten, wenn

Fig. 17. Eine aseptische Operation.



a Fig. 18. b

Wullsteinscher Rahmen zur Redression schwerer Wirbelsäulenverbiegung.
a) vor, b) nach der Anwendung.

sie vom Arzt, der die Krankheit kennt, angeordnet ist. Die massenhafte Züchtung von Orthopädinnen, die später selbständig und kritiklos arbeiten, ist im Interesse der Kranken zu verwerfen.

Die nachstehende Tabelle II (S. 22) zählt erstlich die **verschiedenen Arten von Krüppelleiden** auf und gibt zugleich die Verteilung des gesamten Krüppeltums auf die einzelnen Gebrechen an; sie sondert nach Heimbedürftigkeit und Nichtheimbedürftigkeit und fügt die Zahlen der ärztlicher Behandlung bedürftigen Kinder hinzu.

Die häufigsten Krüppelleiden sind Lähmung mit 16,4 %, Tuberkulose mit 15 %, Rückgratsverkrümmung mit 12,2 %, Rachitis (englische Krankheit) mit 9,5 %. Diese vier Krankheiten machen mit 53,1 % mehr als die Hälfte aller Krüppelleiden aus.

Tabelle II.

Die einzelnen Krüppelleiden in ihren Beziehungen zueinander mit den Zahlen der Behandlungsbedürftigen.

Nr.	Art des Krüppelleidens	Nicht-heimbe-dürftige	Heimbe-dürftige	Gesamt-summe	Davon Be-handlungs-bedürftige
1.	Hochgradige Verkrümmung der Wirbelsäule	5202	3965	9167	7680
2.	Knochen- und Gelenktuberkulose	5977	5326	11303	2938
3.	Fehlen eines Gliedes	287	822	1109	150
	angeboren	105	354	459	—
	erworben	182	468	650	—
4.	Fehlen eines Gliedabschnittes	2141	1669	3810	523
	angeboren	600	1101	1701	—
	erworben	1541	568	2109	—
5.	Verunstaltung eines Gliedes, Gelenkes, Körperteils	4503	3111	7614	2567
	angeboren	888	970	1858	—
	durch Verletzung	2562	1232	3794	—
	durch Entzündung	1053	909	1962	—
6.	Verrenkung eines Gelenkes, einschließlich der angeborenen seitlichen Verschiebung von Gelenken	5344	3057	8401	6779
	angeboren	4621	2581	7202	—
	erworben	723	476	1199	—
7.	Überzählige Finger und Zehen	223	75	298	182
8.	Verwachsung von Fingern, Zehen	358	306	664	417
9.	Hochgradige, starre Beugestellung von Fingern, Zehen	265	178	443	251
10.	Hochgradiges Schlottergelenk	87	316	403	351
11.	Starke Ausbiegung des Knies nach hinten	14	63	77	58
12.	Allgemeine Rachitis, rachitischer Zwergwuchs	553	1814	2367	1737
13.	Hochgradige rachitische Verkrümmung einzelner Glieder	1817	2907	4724	4267
14.	Hochgradiges bewegungshemmendes X-Bein	930	1437	2367	2201
15.	Hochgradiges bewegungshemmendes O-Bein	853	923	1776	1686
16.	Verkrüppelter Fuß	2265	2393	4658	3766
17.	Wasserkopf	129	680	809	347
18.	Progressive Muskelatrophie	44	320	364	292
19.	Muskelunruhe, Athetose (Tic)	36	348	384	325
20.	Angeborne Gliederstarre	37	642	679	548
21.	Kinderlähmung	1064	10101	11165	9902
22.	Lähmung aus andern Ursachen	116	1062	1178	939
23.	Sonstige krüppelhafte Gebrechen	689	734	1423	1042

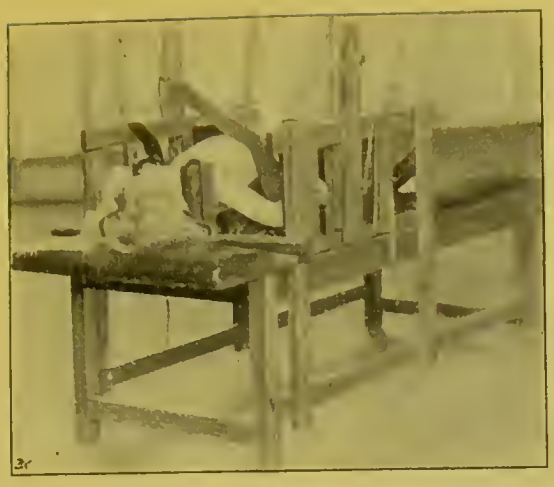


Fig. 19. Kind mit Wirbelsäulenverbiegung im Lange'schen Gurtbett, in dem durch Keilkissen und straff angezogene Gurte die Verbiegung in ihr Gegenteil umgekehrt wird.

Es harren ärztlicher Behandlung 53048, von ihnen 12143 im vorschulpflichtigen Alter; davon entfallen 34806 (7986 vorschulpflichtige) auf Anstaltsbehandlung, 18182 (4157 vorschulpflichtige) auf ambulante Behandlung.

Jede einzelne Krankheit der Tabelle durchzugehen würde den Rahmen dieses Heftchens überschreiten. Es wird genügen, die Kranken nach Gruppen zusammenzufassen und zwar so, wie es gegenständlich auf der Dresdener Ausstellung geschieht, und das für den Laien Wesentlichste aufklärend hervorzuheben.

1. Die Wirbelsäulenverbiegung

ist nicht, wie bisher gelehrt und geglaubt wurde, überwiegend eine Folge der Schule, schlechter Schreibhaltung oder unzweckmäßiger Bänke, sondern, wie neuere Forschungen ergeben haben, zu einem nicht geringen Prozentsatz die Folge einer angeborenen Mißbildung der Wirbelsäule, die sich gar nicht sofort bemerkbar zu machen braucht. Ein anderer großer Teil beruht auf Rachitis. Ferner können Veränderungen in der Statik der Körperhaltung zu Rückgratsverkrümmungen führen, ein X-Bein, ein schwerer Plattfuß, Entzündungen an einem Bein, das die zu starke Belastung der anderen Seite zur Folge hat, Hüftgelenksentzündungen u. a. m. Weitere Ursachen sind allgemeine Schlaffheit der Muskulatur und Bandapparate, besondere Weichheit der Knochen namentlich während der Periode schnellen Wachstums, Überanstrengung der Kinder mit körperlicher Arbeit, verbunden mit mangelnder Nachtruhe und schlechter Ernährung usw. Die Kinder bringen die Veranlagung zur Rück-

a Fig. 20. b

Behandlung einer schweren Wirbelsäulenverbiegung im Gips- und Redressionskorsett.

gratsverkrümmung aus vielerlei Ursachen in die Schule mit; dort kann sich diese Veranlagung weiter ausbilden, zum Teil unter schädigenden Einflüssen von seiten der Schule, keinesfalls oder doch nur selten aus Gründen, die nur im Schulbesuch liegen. Der Hauptgrundsatz, den sich der Laie einprägen muß, ist, **es gibt keine Selbstheilung der Rückgratsverkrümmung.** Der alte Glaube, „so etwas verwächst sich", ist grundfalsch und nur zu häufig die Ursache dafür, daß rechtzeitige Behandlung versäumt wird und unaufhaltsame Verschlechterung eintritt. Kommt eine Rückgratsverkrümmung zur Behandlung, sobald nur die ersten Anfänge festgestellt sind, so kann mit der größten Wahrscheinlichkeit damit gerechnet werden, daß Heilung oder wenigstens keine Verschlechterung erfolgt. Schreitet die Rückgratsverkrümmung fort, so treten mehr oder minder schwere Formveränderungen der einzelnen Wirbelknochen ein. Diese können niemals geheilt werden. Man kann auch in diesem Stadium noch einer weiteren Verschlechterung vorbeugen, auch eine mäßige Besserung erzielen, keinesfalls aber Heilung in dem Sinne, daß die Wirbelsäule wieder grade wird, wie eine gesunde.

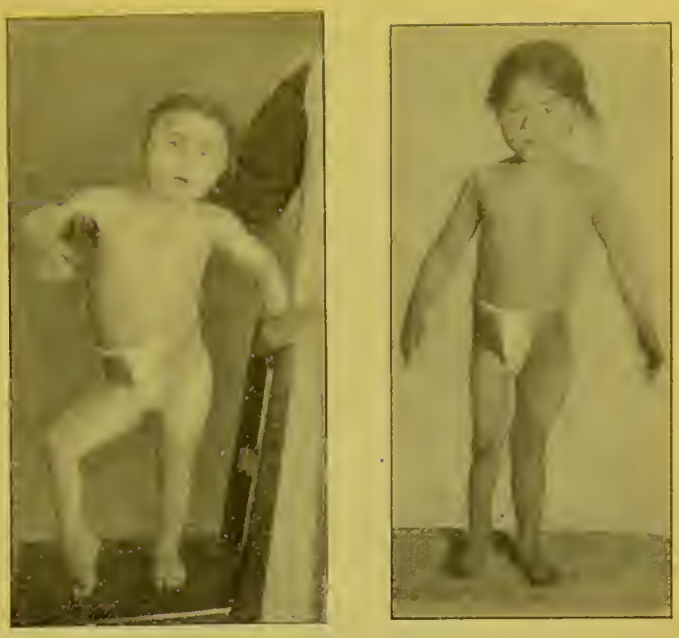
An dieser Tatsache ändern alle reklamehaften Anpreisungen der Kurpfuscher männlichen und weiblichen Geschlechts nichts, welche im Besitz besonderer Heilmittel zu sein vorgeben, ebensowenig die erstaunlichen Erfolge einzelner Schulen mit nichtärztlichem Heilpersonal. Schwere Rückgratsverkrümmungen sind nicht nur ein Schönheitsfehler, sondern sie haben eine Verunstaltung des Brustkorbes und damit eine mehr oder minder hochgradige Verlagerung, Verschiebung, Verdrehung der Eingeweide in Brust und Bauch zur Folge, die infolgedessen besonders leicht Erkrankungen ausgesetzt sind. Namentlich

a Fig. 21. b

Knöcherne spitzwinklige Versteifung des linken Kniegelenks infolge von Tuberkulose.
Geheilt durch keilförmige Knochenresektion.

treten schwere Herzfehler ein, Stauungen in der Lunge und Atmungsbehinderung — Zustände, die häufig im höchsten Grade quälend sind jedenfalls aber die Erwerbsfähigkeit vollständig oder teilweise aufheben.

Die Anwendung von Geradehaltern ist mit größter Vorsicht zu üben, jedenfalls nur auf Anordnung eines Arztes. Ebenso sind Korsetts, welche nicht von einem Arzte verordnet werden, in den meisten Fällen keine Heilmittel sondern nur eine Belästigung der Kinder. Am Anfange des Leidens führen aktive und passive Übungen, Massage und die Anwendung geeigneter Lagerungsvorrichtungen zur Heilung. Je weiter das Leiden vorgeschritten ist, desto mehr kommen Gipsverbände oder Korsetts zur Anwendung, mit denen sehr häufig gute Besserung und in den Endstadien des Leidens Erleichterung erzielt wird. Doch ist jede Rückgratsverkrümmung, wie ihr bester ärztlicher Kenner gesagt hat, ein Problem für sich und gehört unbedingt nur in eine Behandlung, welche der Anordnung und Überwachung eines Arztes untersteht. Jede Behandlung der Rückgratsverkrümmung durch Kurpfuscher oder nicht approbiertes Heilpersonal ohne ärztliche Anordnung ist im Interesse der Kranken unbedingt zu verwerfen. Weil diese Krankheit aus einer ganzen Unzahl von Ursachen entstehen kann, ist ihre Behandlung nur demjenigen möglich, welcher diese Ursachen zu erkennen vermag. Das liegt außerhalb des Könnens eines Nichtarztes. Das aussichtsreichste Heilmittel ist durch eine möglichst frühzeitige Behandlung gegeben.



a Fig. 22. b

Lähmung des rechten Beins, Spitzfuß. Versteifung und Subluxation im Kniegelenk, Beuge- und Abduktionskonkraktur mit pathologischer Verrenkung der Hüfte. Geheilt durch blutige Verödung des Fußgelenks, Redression und Einrenkung von Knie und Hüfte.

2. Knochen- und Gelenktuberkulose.

Wie die Lungen-, Eingeweide- und Hauttuberkulose, so entsteht auch die Tuberkulose der Knochen und Gelenke durch die Einwanderung von Tuberkelbazillen in den Organismus. Bei sehr vielen Menschen

Fig. 23. Krampflähmung beider Beine mit völliger Unfähigkeit zu gehen oder zu stehen infolge Kompression des Rückenmarks nach Wirbelsäulentuberkulose. Geheilt durch redressierenden Gipsverband, Massage und aktive Übungen. Das Kind geht jetzt schon selbständig an der Gehbank und wird voraussichtlich noch frei gehen lernen.

wird die Tuberkulose im Säuglingsalter erworben dadurch, daß Tuberkelbazillen in die Atmungswege des Kindes gelangen. Es ist also im höchsten Grade gefährlich, in einer Wohnung, in welcher sich ein Schwindsüchtiger oder ein an anderer Tuberkulose Erkrankter befindet, gleichzeitig auch einen Säugling zu beherbergen, wie denn überhaupt der einzige auf die Dauer wirksame Kampf gegen die Tuberkulose in der Entfernung aller derjenigen Kranken, die Tuberkelbazillen verbreiten, bestehen muß. Auch im späteren Alter sind Kinder für die Infektion sehr empfänglich. Es ist ein Irrtum, daß nur Erwachsene von der Schwindsucht befallen werden. Auch Kinder jeden Alters vom Neugebornen an können an Schwindsucht sterben.

Wandern die Tuberkelbazillen in die Knochen oder Gelenke hinein, so entstehen umfangreiche chronische Entzündungen, die manchmal bei frühzeitiger Behandlung mit ganzer oder teilweiser Beweglichkeit ausheilen können, in den meisten Fällen aber zur Versteifung führen, manchmal mit starker Zerstörung der Knorpel und Knochen und ungünstiger Stellung des Gliedes. Es gibt viele Heilverfahren gegen die Knochen- und Gelenktuberkulose, Einspritzung von Heilmitteln oder Tuberkulin, Ruhigstellung der Gelenke in Gipsverbänden oder Hülsenapparaten aus Stahl und Leder oder Zelluloid und Stahldraht. Ausgezeichnet wirkt ein längerer Aufenthalt an der Nordsee, am besten im Winter, wo das Klima dort beständiger und wärmer ist, als auf dem Festlande, doch darf die Dauer nicht unter 6 Monaten sein. Der Bau einer Heilanstalt auf einer der bestgelegenen Nordseeinseln zur Verhütung des Krüppeltums durch Tuberkulose und Rachitis steht in naher Aussicht.

Befällt die Tuberkulose die Wirbel, so rutschen die zerstörten Wirbelkörper zusammen, und es entsteht ein mehr oder minder spitzwinkliger

Buckel, der sich nur nach hinten vorwölbt und nicht wie die Rückgratsverkrümmung gleichzeitig auch nach der Seite. Der Oberkörper sinkt zusammen, und es tritt wiederum starke Bewegungshemmung für Herz, Lungen, Magen und Darm ein, verbunden mit Atembeschwerden und Störungen von seiten der genannten Organe. Ist ein Gelenk in falscher Stellung ausgeheilt, so kann man durch nachträgliche Operation am Knochen — vorausgesetzt, daß der Krankheitsprozeß endgültig abgelaufen ist — eine Verbesserung der Stellung vornehmen. Auch hier gilt der Satz, je früher die Behandlung einsetzt, desto besser das Heilresultat.

3. Angeborene Mißbildungen

brauchen nicht immer zu schwerer Verkrüppelung zu führen; z. B. beeinträchtigen Verwachsungen von Zehen oder Fehlen einiger Zehen oder auch eines oder zweier Finger die Erwerbsfähigkeit nicht sehr. Bekanntlich wird für solche Defekte, wenn sie durch Unfall erworben sind, nachdem eine gewisse Zeit zur Gewöhnung verstrichen ist, auch keine Unfallrente gezahlt, weil der Mensch den Mangel leicht durch Übung ersetzen kann.

Auch das Fehlen ganzer Gliedmaßen ist heute keine Ursache mehr dafür, diese Unglücklichen nur mit Trost und Zuspruch zu unterstützen. Statt des fehlenden Gliedes, z. B. einer Hand, ja sogar eines ganzen Armes, können Apparate angefertigt werden, mit denen der Betreffende nahezu ebenso gut arbeiten kann, wie wenn er alle gesunden Gliedmaßen hätte. Auf dem Kongreß der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie 1910 wurde ein Mann vorgestellt, dem durch Unfall beide Hände und beide Füße verloren gegangen waren. Er konnte gehen, wie ein Gesunder, auch Treppen steigen, er konnte sich selbst an- und ausziehen, kämmen, essen und sich reinigen, ja er vermochte an einer Drehbank zu arbeiten, zu sägen, zu hobeln und so gute Ware herzustellen, daß er als Werkmeister tätig ist. Auch für ein Mädchen, dem beide Beine bis zum Becken fehlten, sind künstliche, ganz einfach konstruierte Beine gemacht worden, mit welchen sie, auf einen Stock oder den Arm einer Freundin gestützt, längere Spaziergänge unternehmen kann. In manchen Fällen ist durch Operation Besserung zu erzielen. Zusammengewachsene Finger können getrennt, überflüssige entfernt und so die Gebrauchsfähigkeit der Hand erhöht werden. Nur in seltenen Fällen, wo monströse angeborene Mißbildungen vorkommen, ist ärztliche Kunst machtlos, doch sind viele von ihnen gar nicht lebensfähig. Sehr häufig ist die angeborene Mißbildung nur von wissenschaftlichem Interesse, z. B. angeborene Verwachsung der beiden Unterarmknochen, ohne daß der Besitzer etwas davon weiß oder nennenswert behindert ist.

4. Verunstaltung eines Gliedes durch Verletzung oder Entzündung.

Hierher gehören die vielen durch Unfall hervorgerufenen schweren Brüche und Zertrümmerungen von Knochen, namentlich von Gelenken.

Die beträchtliche Zahl von fast 10000 durch Unfall verkrüppelten Kindern weist auf die Gefährlichkeit des Verkehrs und der industriellen Kinderarbeit hin. Der dritte Teil der durch Unfall verkrüppelten Kinder

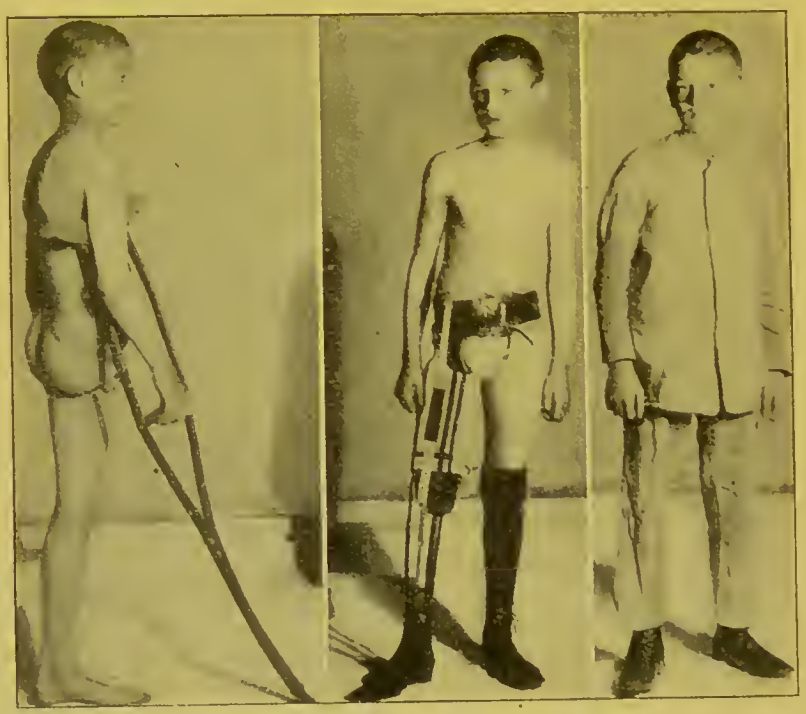


Fig. 24. Knabe mit Abtragung des rechten Beins in der Hüfte wegen Tuberkulose mit künstlichem Ersatz des fehlenden Gliedes, der ein Gehen ohne Stock oder Krücke ermöglicht und das Fehlen des Beines nicht erkennen läßt.

hat so schwere Gebrechen, daß er der Heimpflege bedarf. Im ganzen stehen 13043 angebornen 9850 erworbene Gebrechen gegenüber, das ist ein Verhältnis von 1,3 : 1.

Muß ein Glied amputiert werden, so kann, wie in der vorigen Gruppe geschildert ist, durch ein geeignetes künstliches Glied für die Erwerbsfähigkeit nahezu vollwertiger Ersatz geschaffen werden. Bleibt ein Gelenk steif, so kann in manchen Fällen dieses wieder beweglich gemacht werden. Mit besonders gutem Erfolg ist das am Ellbogen und am Kniegelenk ausgeführt worden. Aus den knöchernen Verwachsungen wird ein neues Gelenk geformt und, um eine erneute Verwachsung zu verhindern, werden Weichteile dazwischen gelagert. Voraussetzung dafür ist die

Erhaltung der normalen Muskelkraft. Nicht operationsbedürftige Gelenkversteifungen werden durch Heißluft, Massage, Medicomechanik geheilt.

Nach Möglichkeit sollte, wo es irgend erreichbar ist, bei jeder Verletzung eine Röntgenaufnahme gemacht werden, weil sich herausgestellt hat, daß auch die sogenannten Verstauchungen der Gelenke, wenn sie nicht ganz leicht sind, nur selten abgehen, ohne daß der Knochen verletzt ist. Die Gelenkbänder halten besser, als der Knochen. Wenn stark an ihnen gerissen wird, geben sie nach, indem sie dann auch manchmal einreißen, meistens aber eine Knochenpartie an ihrem Ansatz mit absplittern. Wenn das nicht durch das Röntgenbild nachgewiesen ist, kann leicht eine für den Gebrauch unzweckmäßige Stellung herauskommen. Z. B. bei der Verstauchung des Fußes knickt ohne äußerlich erkennbare Formveränderung ein Knöchel ein. Wird er nicht gerade gestellt, so entsteht schwerer später nur durch Operation heilbarer Plattfuß.

Ähnliche Wirkungen, wie eine Verletzung, können Entzündungen haben, besonders der Knochenfraß, der sich im Mark und in der Beinhaut der großen Röhrenknochen abspielt und leicht die benachbarten Gelenke mit befällt, ebenso Entzündungen, die in den den Gelenken und Knochen benachbarten Teilen sich abspielen, Eiterungen, tiefgehende Geschwüre und dergl. mehr. Auch in allen diesen Fällen können unzweckmäßige Stellung oder Versteifung der Gelenke durch nachfolgende Operation beseitigt werden, die häufig gar nicht blutig zu sein braucht, sondern nur in einer Streckung auf geeigneter Lagerungsvorrichtung besteht. Gipsverbände und später Apparate sichern das Resultat.

Besonders schwere Gelenkversteifungen entstehen durch Tripper; ebenso kann die angeborene Syphilis zu umfangreichen Zerstörungen führen. Niemand sollte eine Ehe eingehen, der nicht durch die heute vorhandenen einfachen Untersuchungsmethoden sich darüber vom Arzte hat vergewissern lassen, daß er frei von Tripper und Syphilis ist.

5. Verrenkung von Gelenken, besonders der Hüfte.

Die angeborene Verrenkung des Hüftgelenks kann heute auf blutige und unblutige Weise geheilt werden, wenn die Kinder frühzeitig genug, d. h. vor dem 6. Lebensjahr zum Arzte gebracht werden. Je früher, desto besser, am allerbesten im ersten Lebensjahr. Das Hauptsymptom ist ein watschelnder Gang und Hervorstehen des Hüftknochens oberhalb seiner normalen Stelle. Kranke mit unbehandelter angeborener, womöglich doppelseitiger Hüftgelenksverrenkung sind schlecht daran, weil der Gang nicht nur unschön, sondern sehr beschwerlich und in den meisten Fällen auch schmerzhaft ist.

Andere Formen angeborener Verrenkungen bestehen darin, daß das Gelenk schon aus geringfügiger Ursache sich ausrenkt, so besonders das Schultergelenk. Man kann diese Fälle durch blutige Operation beseitigen oder durch Anwendung geeigneter Apparate, welche verhindern, daß der Arm über die Horizontale gehoben oder zu stark nach hinten gebracht wird. Erworbene Verrenkungen werden in den meisten Fällen sofort eingerenkt. Sind damit, was öfter vorkommt, Knochenverletzungen verbunden, so können Versteifungen entstehen, deren Folgezustände nach den Grundsätzen in Gruppe 4 der Behandlung zugänglich sind.

a Fig. 25. b
Angeborene doppelseitige Verrenkung des Kniegelenks. Geheilt durch Redression, Gipsverbände, Schienen.

6. Rachitische Erkrankungen.

Die englische Krankheit ist heute zu einer Art von Volkskrankheit geworden. Hauptsächlich bedingt unzweckmäßige Ernährung, Mangel an frischer Luft, Anhäufung vieler Menschen und ungenügend und schlecht gelüftete Wohnungen, erschöpfende, namentlich Fabrikarbeit der Eltern die Degeneration der Kinder. Heiratet z. B. ein gesunder Knecht vom Lande, der nach seiner Militärzeit in der Großstadt bleibt und Fabrikarbeiter wird, ein gleichfalls gesundes vom Lande stammendes Dienstmädchen, das während der Ehe durch Heimarbeit sich erschöpft, so sind ihre Kinder weniger gesund

Fig. 26. Angeborene Verrenkung der rechten Hüfte im ersten Gipsverband, in der Nachbehandlungsperiode und nach der Heilung, die gekennzeichnet ist durch die Fähigkeit, die gesunde Beckenhälfte mit der Gesäßmuskulatur der kranken Seite zu heben.

und widerstandsfähig, als die Eltern, besonders dann, wenn sie in den ungesunden Verhältnissen der Arbeiterwohnungen in Fabrikstädten aufwachsen und womöglich niemals aus der Stadt herauskommen. Heiratet ein Sohn dieser beiden ein vielleicht schon in dritter Generation degeneriertes Fabrikmädchen und kommt womöglich nun noch erworbener oder vererbter Alkoholismus und Syphilis hinzu, so ist die nächste Generation mit Sicherheit militäruntauglich und wahrscheinlich schon schwer rachitisch oder widerstandsunfähig, jedenfalls nur noch imstande, eine weitere Generation ganz Degenerierter in die Welt zu setzen. Dieses Beispiel zeigt, von welchen Seiten her eine so schwere Frage, wie die Bekämpfung der englischen Krankheit und anderer Entartungsformen, in Angriff genommen werden muß.

Neben Wohnungshygiene, Abstinenzbewegung, Ferienkolonien, der Anlegung von Wiesen- und Waldgürteln gehören hierher die Bemühungen, die Mütter wieder zur Brusternährung anzuhalten, Stillprämien, Schwangeren- und Wöchnerinnen-Versicherung und dergl. mehr. Rachitische Kinder sollen möglichst gemischt ernährt werden. Auch für sie ist frische Luft, womöglich Seeklima, das Beste.

Die Folgezustände der Rachitis, die zur Verkrüppelung führen, sind Verkrümmungen der Gliedmaßen, welche oft geradezu groteske Bildungen hervorrufen und mehr an verzerrte Baumwurzeln als an menschliche Glieder erinnern. Es kommen hinzu Verbildungen der Gelenke, besonders der Hüfte, Rückgratsverkrümmungen, Verengung des Beckens, die bei den Mädchen, wenn sie als Erwachsene schwanger werden, zu komplizierten Geburten führt, verspätete Zahnung, zwerghaftes Wachstum.

Die Verkrümmungen können fast ausnahmslos durch blutige und unblutige Methoden beseitigt werden, wenigstens so weit, daß die Kinder den größten Teil ihrer Bewegungsmöglichkeit wieder erlangen.

Gipsbetten, Gipsverbände, Apparate, Unterbringung der Kinder in hygienische Verhältnisse und zweckmäßige Ernährung für längere Zeit sind die wesentlichsten ärztlichen Heilmittel.

a Fig. 27. b

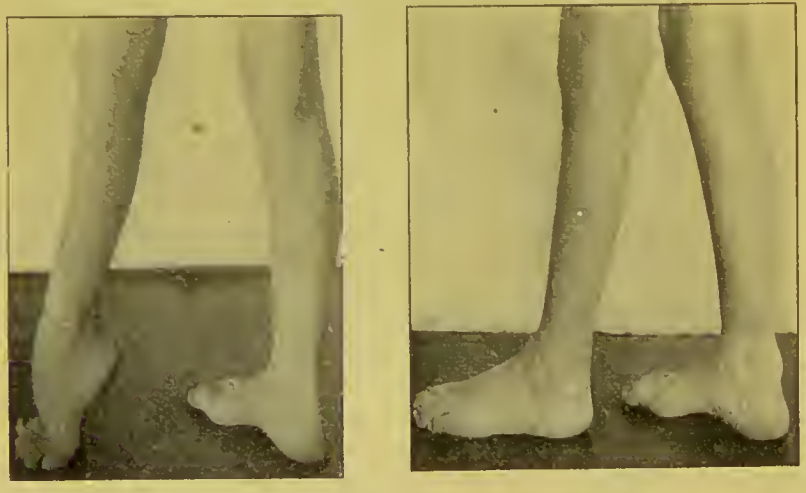
Schwere Unterschenkel-Verkrümmung infolge von englischer Krankheit, sogenannter Rutscher, der nicht stehen konnte, sondern sich nur rutschend fortbewegte. Geheilt durch Knochendurchmeißelung, innere Behandlung u. Schienen-Apparat.

Fig. 28. Nachbehandlungsschiene für redressierten schweren Klumpfuß.

7. Fußverunstaltungen.

Jeder verkrüppelte Fuß kann durch operative Maßnahmen so umgeformt werden, daß er zu einem nahezu unbehinderten Gang wieder benutzbar wird. Die angeborenen Fußverunstaltungen, besonders der angeborene Klumpfuß, müssen frühzeitig behandelt werden, je früher, desto besser. Es ist nicht immer leicht, gelingt aber schließlich immer, den letzteren vollständig zu heilen. Dasselbe gilt vom angeborenen Plattfuß, der sehr viel seltener ist. Es gibt dann noch einen Hackenfuß, einen Spitzfuß, einen Hohlfuß und die verschiedensten Kombinationen dieser einzelnen Formen. Die meisten davon beruhen auf nervösen Erkrankungen und können durch gewaltsame Geraderichtung, durch Verlängerung oder Verkürzung oder Verpflanzung von Sehnen, Herausnahme einzelner behindernder Knochenpartien geheilt werden. Geeignete orthopädische Apparate, die häufig lange getragen werden müssen, helfen dabei.

Eine schwere, man kann geradezu sagen eine Volkskrankheit bildet heutzutage der Plattfuß, aber die Art und Weise, wie die Kranken ihn behandeln lassen, ist nur als Unfug zu bezeichnen. Die sogenannten Plattfußbeschwerden entstehen aus den verschiedensten Ursachen (Pflastermüdigkeit, Knochensporn, Nervenleiden, Tuberkulose, Entzündung von Schleimbeuteln, Schlagaderverkalkung u. v. a. m.) und durchaus nicht immer vom Plattfuß. Der einzige, der die Ursache und damit die richtige Behandlung, die häufig in ganz anderen Maßnahmen als in Einlagen besteht, anzugeben vermag, ist, wie bei der Rückgratsverkrümmung, naturgemäß der Arzt. Auch ein „Platt-



a Fig. 29. b
Sogenannter Pferdefuß infolge Lähmung. Geheilt durch treppenförmige Sehnenverlängerung.

fuß“ kann ein Problem sein, er stellt jedenfalls eine Krankheit dar. Der erste Helfer ist aber für das Publikum der Schuhmacher, namentlich aber die Schuhwarenhäuser mit fertigen Stiefeln und Einlagen. Es gibt aber keine Plattfußbehandlung auf Vorrat. Jede etwa notwendige Einlage muß für den besonderen Fuß und seine Bedürfnisse geformt werden; schon kleine Abänderungen sind oft von Bedeutung. Das vermag richtig zu bestimmen nur ein sachkundiger orthopädischer Arzt.

Fig. 30. Lähmungsplattfuß nach der Heilung durch Sehnenscheidenauswechslung, die ihm die Fähigkeit wiedergegeben hat, den inneren Fußrand zu heben und den Fuß zu beugen.

Da Plattfußbeschwerden die Erwerbsfähigkeit im höchsten Grade stören, ja aufheben, jedenfalls ungemeine Qualen verursachen können, so gehört es zur Aufgabe dieser Aufklärungsschrift, darauf in kurzen Umrissen zu verweisen.

8. Nervenkrankheiten.

Diese Gruppe stellt in den Heimen den größten Anteil an Kranken. Hauptsächlich sind es zwei Gruppen, die zu unterscheiden sind: 1. die schlaffe oder sogenannte Kinderlähmung. Sie entsteht durch Ansteckung und tritt manchmal in Form von Epidemien auf. Die Kinder werden bewußtlos, fiebern hoch, sind einige Tage krank, und wenn sie wieder erwachen, ist ein großer Teil des Körpers gelähmt infolge von

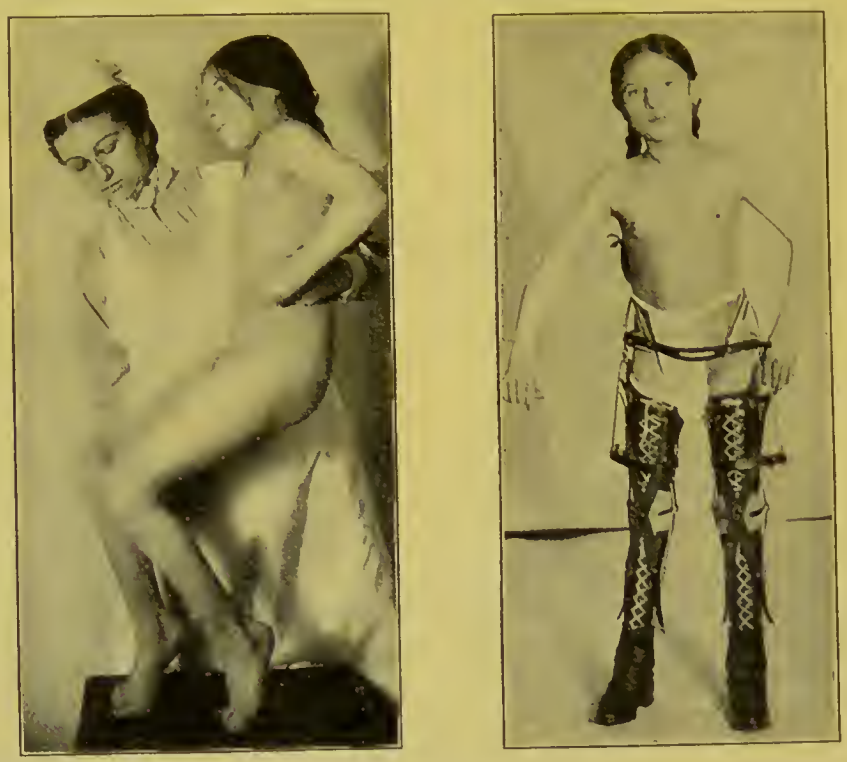
Fig. 31. Schwere Kinderlähmung des rechten Beines.

a

b

a) Unterschenkel kann nicht gestreckt werden, hängt schlaff herab. Geheilt durch Überpflanzung der Beugesehnen des Kniegelenks von hinten nach vorn auf Kniescheibe und Schienbein. b) Strecken des Beins mit der Beugemuskulatur.

Erkrankung der Nervenleitungsbahnen und Zellen in den Vorderhörnern des Rückenmarks. Der größte Teil der Lähmung geht meistens zurück. Was nach Ablauf eines Jahres nicht wieder gut geworden ist, wird auch nicht mehr besser. Man kann die gelähmten Muskeln dadurch ersetzen, daß man ganze Muskeln der Nachbarschaft oder ihre Sehnen auf den kranken Muskel überpflanzt und so seine Funktion durch den Nachbarmuskel übernehmen läßt. Dafür gibt es viele Methoden, von denen jede für besondere Fälle ihr Gutes hat. Die Erfolge sind, wenn wirklich nur



a Fig. 32. b

Schwere Krampflähmung beider Beine (Little). Geheilt durch blutige Verlängerung der Achilles- und Kniebeugesehnen. Das Kind war vorher unfähig zu gehen oder zu stehen, geht jetzt allein am Stock oder auch ohne solchen.

völlig gesunde Muskeln zum Ersatz genommen werden, gute. So z. B. kann der große Strecker des Knies, welcher an der Vorderseite des Oberschenkels liegt, wenn er gelähmt und unfähig ist, den Unterschenkel zu heben, dadurch ersetzt werden, daß man von den gesunden Beugern einige entbehrliche nach vorn auf die Kniescheibe überpflanzt. Dann streckt der Kranke sein Bein mit seinen Beugern und gewinnt die Selbständigkeit seines Ganges wieder. Sind sämtliche Muskeln eines Gelenkes gelähmt, sodaß es schlottert, so kann es durch Verödung seiner Gelenkflächen knöchern versteift werden. Manche dieser Fälle können bei

Fig. 33. Mädchen mit angeborener Gliederstarre, das fast garnicht gehen konnte. Geheilt durch blutige Durchtrennung der hinteren Rückenmarkswurzeln (Förstersche Operation). Das Kind kann jetzt die Beine auseinandernehmen, die Kniee beugen und strecken, auf den Sohlen stehen und selbständig gehen.

mäßigem Grade auch durch geeignete Apparate, welche die ganzen Beine in Form von Lederhülsen umhüllen, gebessert werden, doch sind diese Apparate sehr kostspielig, werden leicht reparaturbedürftig und wachsen mit dem Kinde nicht mit. Deshalb lautet heute namentlich für die Armen die Devise „Los vom Apparat“. Ist z. B. das ganze linke Bein in allen drei Gelenken absolut gelähmt, so wird es im Fuß, Knie und Hüfte versteift. Das linke Bein ist dann sozusagen zu einer am Becken angewachsenen Stelze umgewandelt. Damit ist der Kranke aber besser daran, als mit einem teuren, ewig reparaturbedürftigen und schweren Apparat.

In neuerer Zeit werden auch durch Pfropfung von Nerven solche Krankheiten in der Weise geheilt, daß einem gelähmten Nervenstamm neue Energie zugeführt wird durch Überpflanzung eines abgespaltenen Teils von einem gesunden Nachbarnerven.

Die 2. große Gruppe sind die Krampflähmungen, fast immer angeboren und auf Veränderungen des Gehirns beruhend. Bei diesen Kindern sind die Muskeln nicht vollständig gelähmt, befinden sich aber in einem dauernden Krampfzustande, sodaß die Glieder steif und ungelenk sind. Hier können durch blutige und unblutige Dehnungen die zwangsweisen Beuge-

Fig. 34. Knabe mit Lähmung beider Beine und des Rumpfes, der nur auf allen Vieren zu kriechen vermochte. Geht jetzt in Schienen-Hülsenapparaten und Stützkorsett aufrecht an der Gehbank und auch mit Stöcken.

Fig. 35.

Knabe mit fortschreitendem Muskelschwund, der viele Jahre lang auf allen Vieren gekrochen ist, sodaß vor der Kniescheibe sich dicke Schleimbeutel als natürliche Polster gebildet hatten. Geht jetzt in Apparaten, nachdem die kontrakten Kniee gestreckt und die verbildeten Füße redressiert sind, aufrecht an der Gehbank.

stellungen überwunden, durch unaufhörliche Massage und Übungen an medicomechanischen Apparaten die Kräfte der gelähmten Muskeln gehoben, die behindernden Verkürzungen gedehnt, und in vielen Fällen Heilungen in der Weise erzielt werden, daß Kinder, die vorher selbständig nicht einmal stehen konnten, frei umherzugehen vermögen. In besonders schweren Fällen können die Krampfzustände durch Operation am Rückenmark gemildert werden.

Aus beiden Kategorien, den schlaffen wie Krampflähmungen, sind in den Krüppelheimen die sogenannten Rutscher bekannt, d. h. Kinder, die nicht gehen oder stehen, sondern nur in gebückter Stellung rutschen oder auf allen Vieren kriechen können. Es ist in allen Fällen möglich, diese Kinder, welche sozusagen Vierfüßler geworden sind, wieder auf die Beine zu bringen und sie, abgesehen von vereinzelten ganz schweren Fällen, so weit zu heilen, daß sie mindestens an einer Gehbank oder zwei Stöcken sich fortzubewegen vermögen, Schulunterricht aufsuchen und an der Ausbildung in einem Handwerk teilnehmen können.

Eine weitere, meist zu ganz schweren Verkrüppelungen führende Nervenkrankheit ist der fortschreitende Muskelschwund, der im frühen Kindesalter einsetzt, und manchmal viele Jahre braucht, um das Individuum so weit zu erschöpfen, daß es sich auflöst. Anfangs sehen die Kinder wie kleine Athleten aus, aber sie vermögen sich nur mühsam zu bewegen, weil die scheinbar kräftigen Muskeln nur noch überwiegend aus Fett bestehen. Schließlich können die Ärmsten sich nicht einmal mehr selbständig aufrichten oder wenn sie aufgerichtet werden, vielleicht noch sitzen. Nach einigen Jahren hört auch das auf, und sie sind zu dauerndem Ruhelager oder einer Zwangshaltung verurteilt, wobei die schwersten Deformierungen

der Glieder eintreten. Heilung gibt es nicht; durch Massage und Übungen ein gewisses Aufhalten des Leidens. Diese Krüppel enden alle auf den Siechenstationen der Heime.

Neben vielen andern zu Verkrüppelung führenden Nervenkrankheiten seien nur noch erwähnt die Höhlenbildung im Rückenmark, die Spaltbildung der Wirbelsäule und der Wasserkopf.

Aus dieser summarischen Aufzählung ist ersichtlich, über welche reichen **Hilfsmittel** die orthopädische Chirurgie verfügt, und daß die Aussichten der Krüppelfürsorge, was Heilung oder Besserung des Gebrechens anlangt, unvergleichlich viel höhere sind als die der Blinden, Epileptischen und Idioten.

Dieser Tatsache muß man nun den notorischen **Mangel** der Anwendung guter **Heilverfahren** gegenüberstellen, um zu zeigen, wo es hauptsächlich in der Krüppelfürsorge fehlt. Von allen gezählten Krüppeln hatte höchstens der vierte Teil ausreichende Behandlung erfahren,

Fig. 36. Blick in den Turnsaal und auf die medikomechanischen Apparate.

dreiviertel waren gar nicht oder ungenügend behandelt wegen Armut, Indolenz und weiter Wege zum Arzt.

Ein schweres Hindernis für gute Resultate in der Krüppelfürsorge bilden die das Krüppeltum **komplizierenden Erkrankungen**: An Krämpfen litten 3706, an Taubstummheit 344, an Blindheit 226, an Tuberkulose innerer Organe 214, an Blutarmut 107, an sonstigen chronischen Krankheiten 1959 Krüppel. Von diesen 6556, darunter 1153 vorschulpflichtigen Ärmsten der Armen befindet sich nur ein kleiner Teil in der notwendigen Heimpflege.

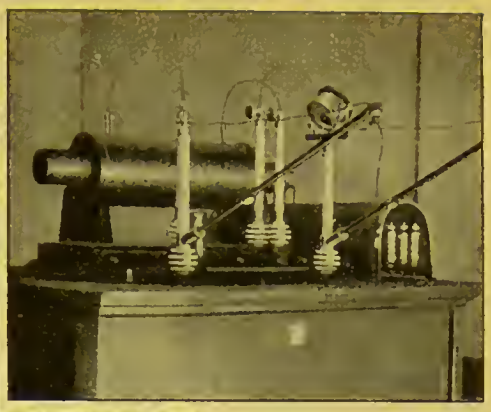


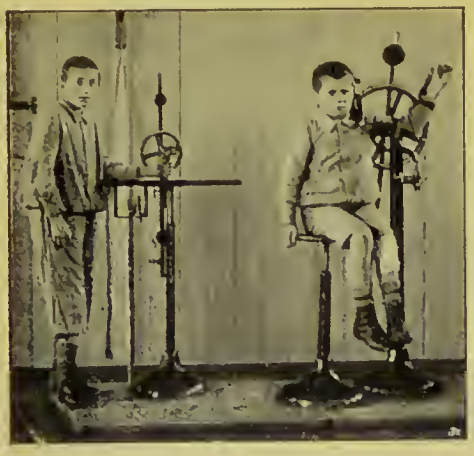
Fig. 37a. Drehbarer Induktor mit Funkenstrecke, Drosselung und Milliampèremeter.

Fig. 37a.

Fig. 37b.

Fig. 37 b. Röntgenschutzhaus mit ausladenden Elektroden, Aufnahmetisch mit Albers-Schönbergscher Kompressionsblende und Aufnahmekasten von unten. Röntgenröhre im Stativ.

Es bleibt noch übrig, auf ein Hilfsmittel ärztlicher Fürsorge im Krüppelheim zu verweisen, das ist



a Fig. 38. b

a) Beugung und Streckung der Daumengelenke. b) Beugung und Streckung des Ellbogens.

die Röntgenologie.

Da man bei den Krüppelgebrechen überwiegend mit Knochen und Gelenken zu tun hat, ist das Röntgenbild ein geradezu unentbehrliches Mittel, um Art und Umfang der Erkrankung und, was fast noch wichtiger ist, Fortschritt und Endergebnis der Heilung festzustellen. Die angeborenen Mißbildungen z. B. an Wirbelsäule, Hüftpfanne, Extremitäten sind in ihrer letzten Ursache und Heilbarkeit nur so zu erkennen; die Einrenkung der Hüfte, die knöcherne Vereinigung eines gerade gerichteten Knochens

oder eines verödeten Gelenks zeigt mit untrüglicher Sicherheit nur das Röntgenlicht. So mehren sich denn auch in erfreulicher Zahl die Röntgenapparate in den Heimen, wie überhaupt die der ärztlichen Tätigkeit dienenden Einrichtungen.

Überall ist jetzt ein Arzt oder mehrere zur Verfügung; kein Heim mehr entbehrt regelmäßiger ärztlicher Hilfe. Vielfach ist es der Arzt des betreffenden kleinen Ortes oder Dorfes, daneben stehen zahlreiche Namen mit gutem Klang in der operativen Welt, u. a. ein ordentlicher Professor für Chirurgie. An 21 Stellen wirken Spezialärzte für ortho-

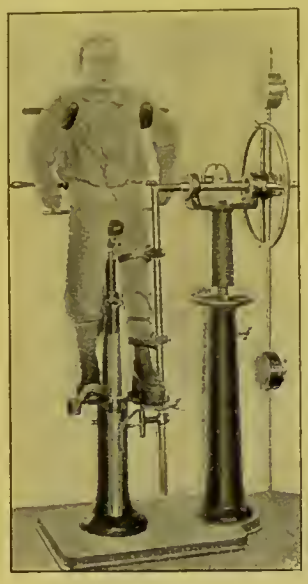


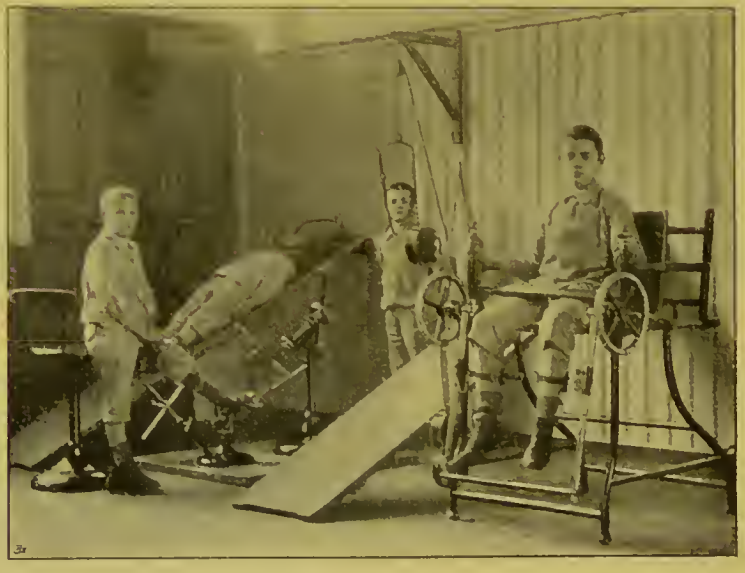
Fig. 39.
Hüftbewegungsapparat eingestellt für Heben und Senken des Beines.

Fig. 40.
Apparat für Bewegungen im Schultergelenk, eingestellt für Vorwärtsheben und Senken des Armes.

pädische Chirurgie, (darunter 4 Professoren), 3mal teilen sich je 2 in die Leitung. An 22 Anstalten sind eigne Operationssäle vorhanden, (in dreien sogar je 2); 5 Heime lassen ihre Operationen in einem nahegelegenen Krankenhaus desselben Ortes ausführen, 2 schicken ihre Kranken zur Operation in andere Orte. 13 Heime (gegenüber 8 in 1908), verfügen über eigene Assistenten für Behandlung der Krüppel, davon drei über 2, zwei über 3. Eine Anstalt hat 2, eine 1 Medizinalpraktikanten. Elfmal werden Consiliarii angegeben, (7 in 1908) deren Zahl von 1 bis 6 schwankt; ja die Nürnberger Fürsorgestelle hat 9 Chirurgen bzw. Orthopäden und 4 andere Spezialärzte, die dort in einer Art von Genossenschaft arbeiten.

Die Zahl der medikomechanischen Einrichtungen ist von 15 auf 25, die der Röntgenlaboratorien von 4 auf 19, die der orthopädischen Werkstätten von 4 auf 16 gestiegen und während es 1908 nur 3 Polikliniken gab, werden jetzt deren 16 aufgeführt — ein gewiß hocherfreuliches Zeichen für die Entwickelung der ambulanten Krüppelfürsorge und Prophylaxe.

Über die Erfolge eines Krüppelheimes kann gesagt werden: Ein Drittel der Insassen wird voll erwerbsfähig; ein Drittel soweit gebracht, daß es die volle Erwerbsfähigkeit nahezu erreicht, jedenfalls aber, wenn auch in einzelnen Fällen mühsam und bescheiden, sich sein eigen Brot erwirbt: ein Drittel bedarf dauernder Hilfe, sei es ein lebenslänglicher Aufenthalt in der Anstalt, sei es eine Unterstützung in Form von Arbeitsbeschaffung, Geld- oder Wohnungsunterstützung.



a Fig. 41. b

a) Fußrotation. b) Beugung und Streckung des Kniegelenks. Im Hintergrunde schiefe Ebene und Kopfschwebe.

Fig. 42. Ostereiersuchen im Anstaltsgarten.

III. Die Krüppelschule.

Neben der Tätigkeit des Arztes läuft gleichwertig nebenher die des Lehrers. Jede Krüppelfürsorge, die Dauererfolge schaffen will, muß bei den jugendlichen Krüppeln anfangen, weil nur in diesem Alter Körper und Geist umbildungsfähig sind. Alle Versuche an erwachsenen Krüppeln sind bisher gescheitert. Ihre Zahl ist mindestens doppelt so groß, wie die der jugendlichen Krüppel. Sie sind zum größten Teil als Unfallverletzte Rentenempfänger (Unfallrentiers, wie sie der Volksmund nennt), haben also schon ärztliche Versorgung und Unterstützung und in den weitaus meisten Fällen gar nicht den Wunsch, ihr Krüppelleiden, welches die Voraussetzung für den Bezug der Rente ist, zu verlieren. Die Übrigbleibenden gehen meistens unaufhaltsam im Vagabundentum oder in der Bettelei zugrunde. Ein großer Berliner Verein, der mit ausreichenden Geldmitteln und unter durchaus sachverständiger Leitung sich den erwachsenen Krüppeln widmen wollte, hat nach mehrjährigem Bestehen sich aufgelöst, weil es ihm nicht gelungen ist, auch nur einen

von der Straße aufgelesenen erwachsenen Krüppel in der ihm zugewiesenen behaglichen Wohnung und bei der leichten aufgetragenen Arbeit längere Zeit festzuhalten. Nur ein sehr geringer Teil erwachsener Krüppel, der nicht durch haftpflichtigen Unfall zu Schaden gekommen ist, hat den Wunsch, wieder erwerbsfähig zu werden und etwas zu leisten. Für diese seltenen Fälle kann im Rahmen der schon bestehenden Wohlfahrtseinrichtungen ausreichend gesorgt werden. In mehreren Großstädten bestehen Vereine, die Unfallverletzten Arbeitsgelegenheit beschaffen.

Dem gegenüber steht der im höchsten Grade pädagogischen Einwirkungen zugängliche Krüppel des jugendlichen Alters.

Ihrer geistigen Beschaffenheit nach waren von den insgesamt gezählten 75183 Krüppeln **68198 geistig gesund,** gleich rund 886 vom tausend. Die schulpflichtigen sind an dieser Zahl beteiligt mit 54336 = 97,8 %, d. h. von 100 schulpflichtigen Krüppeln sind nur 2,2 geistig nicht gesund. Schwachsinnig und blödsinnig waren 6481. Obwohl 5546 Schwachsinnige im schulpflichtigen Alter gezählt waren, haben doch nur 833 einen für sie passenden Unterricht erhalten. 6423 Krüppel im schulpflichtigen Alter waren, obwohl bildungsfähig, überhaupt noch ohne Unterricht.

Fig. 43. Unterricht der Schwachsinnigen in der Hilfsklasse.
Antiqua-Alphabet, Lesestäbchen, Lesekästen bei der einen Abteilung, Formen in Ton in der anderen Abteilung. Quadratische Zahlenbilder.

Fig. 44. Fortbildungsschule von Knaben und Mädchen.
Vorn und hinten linkshändige Schreiber. Rechts ein Knabe im Selbstfahrer am Tisch.

Die meisten Krüppelleiden bedürfen zu ihrer ärztlichen Bewältigung einer sehr langen Zeit, die nicht immer mit Behandlung ausgefüllt ist. Deshalb ist das Vorhandensein einer Schule in einem Krüppelheim eine absolute Notwendigkeit, denn wenn ein Kind monatelang im Gipsverband liegt oder auch geht, so kann es zwar die öffentliche Schule nicht besuchen, aber sehr wohl am Unterricht in der Anstalt teilnehmen; oder wenn es selbst ans Bett gefesselt ist, kann es im Bett unterrichtet werden, denn es ist fieberfrei, hat keine Schmerzen und das Bedürfnis nach geistiger Tätigkeit.

So vermag die Krüppelschule ihre Zöglinge, wenn sie auch jahrelang behandelt werden und einer Operation nach der anderen sich unterziehen müssen, doch so weit zu fördern, daß sie das **Schulziel zur gleichen Zeit erreichen**, wie ihre gesunden Altersgenossen, ein Umstand, der nicht hoch genug eingeschätzt werden kann gegenüber dem Gegenteil, wo Kinder z. B. mit tuberkulösen Knochenerkrankungen jahrelang in Krankenhäusern oder auch zu Hause liegen und hier entweder gar keinen Unterricht oder doch nur einen gelegentlichen, keinesfalls ausreichenden, erhalten; denn Wissen bedeutet Macht, und im Erwerbsleben ist es für einen körperlich Schwachen natürlich von der größten Bedeutung, daß er im Besitze möglichst umfangreicher Kenntnisse ist.

Fig. 45. Knaben und Mädchen beim Handarbeitsunterricht in der Schule: Holzarbeit.

Da es sich nur um die Kinder der niedrigen Volksschichten handelt, so ist das Ziel der Krüppelschule das der **Volksschule.** Sie wird zweckmäßig in drei Klassen eingeteilt und bedarf besonders geschickter Lehrer. Es genügt hier nicht der gute Wille oder ein warmes Herz, sondern der Lehrer muß alle pädagogischen Mittel beherrschen, denn wenn auch der Geist bei den Krüppeln bildungsfähig ist, so ist das Wissen oft sehr ungleichmäßig, die körperliche Schwäche bedarf der Berücksichtigung und häufig spielen auch, wenigstens vorübergehende, geistige Schwächen und Störungen mit hinein. Am zweckmäßigsten ist eine Krüppelschule eingerichtet, wenn sie halbstündigen Unterricht hat, so zwar, daß in allen drei Klassen zu gleicher Zeit dasselbe Fach gelehrt wird. Der halbstündige Unterricht bewahrt die Kinder vor Überanstrengung. Das gleichzeitige Ansetzen desselben Faches hat folgende Vorteile. Es kommt vor, daß ein zwölfjähriges Mädchen in das Krüppelheim gebracht wird, welches lesen kann, wie ein zwölfjähriges Kind, schreiben wie ein zehnjähriges und vom Rechnen überhaupt noch keinen Begriff hat. Nun geht es zur Rechenstunde in die Unterstufe, zum Schreiben in die Mittelstufe und zum Lesen in die Oberstufe und kann während dieser Zeit ein anderes Fach in seiner Klasse nicht versäumen, weil dort zur gleichen Zeit dasselbe gelehrt wird.

Der beste Unterricht ist der auf den Prinzipien des **Werkunterrichts** aufgebaute; er fordert, daß durch Selbstbetätigung der Kinder und durch Vermittelung ihrer Sinne und nicht rein gedächtnismäßig die Kenntnisse erworben werden. Die Kinder müssen sich also ihr Wissen durch Handbetätigung selber aneignen, indem sie z. B. ein Lindenblatt in Plastilin formen, sich ihre Buchstaben aus Holz oder Ton selber anfertigen, die Insel Helgoland plastisch kneten und dergl. mehr. Was sie auf diese Weise erlernen, vergessen sie niemals, und der Unterricht ist für sie mehr Spiel und Beschäftigung als unerfreuliche Anstrengung. Zu gleicher Zeit aber schult der Werkunterricht die Handfertigkeit, und das bedeutet eine Schulung des Gehirns und der Entschlußfähigkeit, denn wir schreiben, formen und malen nicht mit unsern Fingern, sondern mit unsern Gehirnzellen, von denen aus die Finger bewegt werden. Spielend fällt dabei der Vorteil ab, daß bei einem solchen Kinde schon während der Schulzeit festgestellt werden kann, für welchen Beruf es mit seinen etwa noch vorhandenen körperlichen Kräften und Geschicklichkeiten später am besten geeignet ist, und daß es daraufhin diese Fertigkeiten in der Schule vorbereitend übt.

Da unter den heimbedürftigen Krüppeln rund 15 vom 100 geistig nicht normal sind, so ist damit die Notwendigkeit einer **Hilfsklasse** im Krüppelheim bewiesen, die weiterhin aufgefüllt wird durch die geistig matten und langsamen Kinder, welche erst allmählich zu ausreichender

Fig. 46. Werkunterricht: Dezimalwage.
Jedes Kind baut sich selbst aus einer Zigarrenkiste die Wage.
Die beiden Mädchen links prüfen an der großen Wage nach.

Fig. 47. Aus dem Werkunterricht.
Modellieren der Insel Helgoland aus Plastilin.

geistiger Stärke kommen, wenn ihr körperliches Übel schwindet. Der Unterricht der Schwachbefähigten hat heute vorzügliche Ergebnisse. Es ist selbstverständlich, daß er auch im Krüppelheim nur von Fachleuten ausgeübt werden sollte. Auch hier steht wieder das Prinzip des Werkunterrichts obenan. Denn wenn es schon für die normal begabten Schüler Gutes leistet, so ist es für die Schwachsinnigen das Beste, was es überhaupt gibt, und wo minderwertige Gehirne zu geregelter Denktätigkeit erzogen werden, da geschieht es fast immer auf dem Umwege der sinnlichen Wahrnehmung, nicht auf dem des methodischen Einpaukens. Einzelne Lehrer der Schwachsinnigen gehen sogar so weit, daß sie den Kindern nicht einmal eine Fibel in die Hand geben, sondern die Kinder machen sich ihre Buchstaben selber aus Plastilin und Stäbchen und stellen sich auch ihre Fibel selber her, indem sie in ein leeres Heft Bilder einkleben oder malen und den Text hinzufügen. Jedenfalls ist einleuchtend, daß ein schwachsinniger Krüppel wohl kaum an einer anderen Stelle soweit gefördert werden kann, als in einem Krüppelheim, wo er die für ihn notwendige ärztliche Versorgung sowohl als die pädagogische gleichzeitig hat und ohne Zeitverlust ausnutzen kann.

Ein wichtiger Grundsatz der pädagogischen Krüppelfürsorge ist der Begriff der **Lehrwerkstätte**, die darin besteht, daß neben dem Unterricht in einem Handwerk gleichzeitig die Schule die zum Verständnis der Handwerkslehre nötigen Kenntnisse und Theorien liefert. Z. B. wenn der Junge in der Schuhmacherei lernt, wie Pechdraht gemacht wird, so wird er zur gleichen Zeit in der Schule unterrichtet, was Pech ist und wie der Hanf entsteht, aus dem der Pechdraht geflochten wird. Dieses Prinzip ist noch nicht genügend ausgebaut, hat dagegen eine große Zukunft vor sich, wenn

ein geeigneter Pädagoge Schule und Handwerksstuben verantwortlich zusammen leitet. Wie einerseits die Schule organisch die Klinik durchdringt und umgekehrt, so muß es andererseits mit der Schule und den Handwerksstuben wechselseitig sein.

In der **Fortbildungsschule** (Lehrwerkstätte) ergänzen die Kinder ihr formales Schulwissen und werden außerdem in Zeichnen, Rechnen, Handelslehre usw. für ihr besonderes Handwerk fortgebildet. Außerdem gibt es noch den **Fachunterricht**, den für jedes Handwerk der betreffende Meister erteilt.

Um die Kinder selbständig zu machen, käme noch ein Grundsatz in Frage, der im Auslande vielfach schon angewandt wird, nämlich die **Selbstverwaltung**, die das gemeinsame Leben der Kinder, aber auch z. B. die Schule und andere Einrichtungen des Hauses den Bestimmungen und der Gerichtsbarkeit der Kinder selber unterstellt.

Wie es in der Krüppelfürsorge eine ambulante ärztliche gibt, so auch eine **ambulante pädagogische**. Manche Krüppelleiden, z. B. abgelaufene tuberkulöse Gelenkerkrankungen, bedürfen nicht des dauernden Aufenthalts in einem Heim, besonders dann nicht, wenn die häuslichen Verhältnisse eine ausreichende Verpflegung des Kindes und Berücksichtigung seiner körperlichen Schwäche gestatten. Aber der Weg zur Schule wird dem Kinde doch schwer, oder es leidet unter den Hänseleien seiner Mitschüler. Für diese Kinder sind besondere Krüppelschulen von großem Nutzen, über die im V. Kapitel mehr gesagt werden wird.

In welcher Weise das Zusammenleben der Kinder in einem Heim sich gestaltet, hängt von dem Charakter der Anstalt ab. In den meisten Anstalten werden die Geschlechter getrennt gehalten und die Trennung geht so weit, daß sie gesonderte Gärten, Spielplätze und Turnhallen haben. In andern herrscht das Prinzip der **gemeinsamen Erziehung der Geschlechter**, das ja auch

Fig. 48. Selbstbeschäftigung: Flechtarbeit.

sonst in der Pädagogik angewandt wird, besonders in Amerika strichweise verbreitet ist. Was sich auch dagegen für die Normalschule sagen lassen mag, für eine Anstalt und namentlich ein Krüppelheim hat sie mancherlei Gutes. Das die heranreifenden Geschlechter zueinander ziehende Moment wird dann am ungefährlichsten, wenn am wenigsten darauf aufmerksam gemacht wird. In der Berliner Anstalt schlafen nur die Erwachsenen in getrennten Sälen, die Kinder bis zu etwa 10 Jahren schlafen gemeinsam, wie auch Geschwister das tun. Die Mahlzeiten, die Spiele, der gesamte Unterricht in der Schule findet vollständig ohne Sonderung der Geschlechter statt, und es hat sich bisher noch niemals der geringste Mißstand herausgestellt, im Gegenteil, im dauernden Umgang mit den Mädchen werden die wilden Knaben zahmer und gesitteter; der Ton ist im ganzen ein sanfterer. Gewiß kann auch mal etwas passieren, keinesfalls öfter und schlimmer, als bei der ängstlichen Sonderung der Geschlechter, bei der bekanntlich auch die höchsten Mauern und verschlossensten Türen nicht alles verhindern. Dafür haben aber die Kinder, die ja durch ihr Gebrechen so schon an tausend Freuden verhindert und eingeengt sind, eine so volle Freiheit als eben möglich ist und mit ihr steht ein letzter und nicht hoch genug einzuschätzender Gedanke in Verbindung, welcher die Krüppelerziehung leiten sollte, nämlich der, daß man sie nicht als Unglückliche anspricht, welche ihr Los mit Ergebung tragen müßten, sondern, daß man in ihnen so viel **Frohsinn und Lebensfreudigkeit** zu wecken versucht, als ihr an sich trauriges Los möglich macht. Das Kind, das von Geburt an aus dem Bett noch nicht herausgekommen ist, weiß gar nicht, was ihm fehlt, wenn seine beiden Beine gelähmt sind. Sagt man ihm, daß der kleine Schaden schon wieder gut werden wird, und daß es, wenn es erst durch ärztliche Kunst auf die Beine gestellt ist, sich nach Herzenslust bewegen soll, weil es ja ebenso gut laufen könne, wie alle andern in demselben Hause, so schenkt man ihm damit einen ganzen Himmel voll Seligkeit. Besucher der Krüppelheime erwarten dort Trauer, Grauen und Jammer zu finden und sind meistens aufs höchste überrascht, wenn ihnen lärmender Frohsinn, Lachen und all der Jubel der Jugend entgegenklingt, wie ihn auch die gesunden Kinder nur haben. Das ist ein Vorteil der Anstalten, welchen die Häuslichkeit keinem Kinde gewähren kann, auch nicht die des reichsten Mannes, ja diese vielleicht am wenigsten. In Schule und Haus ist der einzelne Krüppel unter Knaben stets ein Gegenstand des Bedauerns, der Verzärtelung, des Verzuges und muß mit unabweisbarer Folgerichtigkeit dem schlimmen Egoismus, der Verbitterung und allen Ungezogenheiten des Einzelkindes anheimfallen, besonders dann, wenn zu allem übrigen noch böswilliger Spott kränkend hinzutritt, wie ihn die gesunde Jugend mit indianischer Grausamkeit

anzuwenden weiß. Im Krüppelheim gibt's das nicht. Da sitzt jeder im Glashaus, und wer noch auf einem Bein gehen kann, ist immer noch besser daran, wie die Vielen, die beide Beine nicht bewegen können, und so ist es eine alltägliche Erfahrung, daß verschlossene und vergrämte Kinder, auch aus den reichsten Familien, in einem Krüppelheim allmählich aufwachen und froh werden wie gesunde, weil sie sich hier nicht als

Fig. 49. Teil des Turnsaales mit Trapez, Reck, Ringen, schräger Leiter.

ausgestoßen aus allem Glück vorkommen, sondern einer Genossenschaft angehören, in welcher der Vergleich mit den andern Leidensgenossen kein Gefühl des Neides zu erwecken vermag.

Wie die ärztliche, so hat auch die **pädagogische Versorgung der Anstalten** eine wesentliche Vertiefung und Verbreiterung erfahren. Von den 50 Anstalten für Krüppelfürsorge kommen für die Tätigkeit der Pädagogen 4 Anstalten nicht in Frage, da sie nur die orthopädische Behandlung

ausführen oder Beratungsstellen sind, weitere 4 Anstalten haben nur der Schule entwachsene Zöglinge, die einen Fortbildungsschul-Unterricht erhalten. 1 Anstalt, die nur Kinder bis zum 10. Jahre aufnimmt, verfügt über keine Schulveranstaltungen; in zwei neuerrichteten Anstalten sind die Schulklassen noch im Entstehen. Von den verbleibenden 39 Anstalten werden 35 Schulen mit 66 Klassen für geistig normale Krüppel unterhalten; dazu kommen 14 Klassen für schwachsinnige Krüppel (gegen 4 in 1908), 12 Fröbelklassen und 9 Fortbildungsschuleinrichtungen. Den Unterricht erteilen 1 Erziehunginspektor, 17 staatlich geprüfte Lehrer im Hauptamt, 5 im Nebenamt, 44 staatlich geprüfte Lehrerinnen im Hauptamt und 3 im Nebenamt, 8 Theologen, 8 Brüder (Diakonen), 4 Schwestern (Diakonissen), 9 Fröbellehrerinnen, 3 Handarbeitslehrerinnen. Die Zahl der Diakonen, Diakonissen, Schwestern usw. ist gesunken, geprüfte Lehrkräfte sind an ihre Stelle getreten. Die Zahl der Schulen seit der letzten Statistik ist um 6 gestiegen, die der im Hauptamt tätigen Lehrer um 5, die der geprüften Lehrerinnen um 9, die der Kindergärtnerinnen um 2.

Fig. 50. Turnspiele.

Fig. 51. Aus der Schneiderwerkstätte.

IV. Die Handwerkslehre.

Das Endziel aller Krüppelfürsorge ist, den **Krüppel erwerbsfähig machen.** Da es sich nur um arme Kinder handelt mit Volksschulbildung, kommen nur Handwerke in Betracht, abgesehen von vereinzelten Fällen, in denen hervorragende künstlerische oder sonstige körperliche und geistige Begabung die Ausbildung in besonderen Berufsarten ermöglicht z. B. Musik, Zeichnen und Malen, Zahntechnik, Uhrmacherei und dergl. mehr, vielleicht auch einmal Studium. Daß man den Krüppel erwerbsfähig macht, hat zwei gute Gründe. Erstlich verschafft man ihm damit das höchste Gut des freien Menschen, nämlich die selbständige Existenz und damit die Verfügung über die eigene Person. Statt des von aller Welt verlachten und verstoßenen Krüppels, in dem Bosheit und Wut schließlich Leidenschaften großziehen können, wie in Shakespeares Richard III, wird ein zufriedener und in sich selbst ruhender Charakter herangezogen. Statt daß der Krüppel geduldet wird und seinen Angehörigen zur Last fällt, schafft er sich einen eigenen Herd. Bei der riesenhaften Zahl von Krüppeln ist dieser **sozial-ethische Vorteil** nicht nur aus Mitleid mit dem Einzelwesen, sondern auch vom Standpunkt der Allgemeinheit von ungewöhnlicher Bedeutung. Dem Vagabondentum und Verbrechertum werden auf diese Weise eine nicht unerhebliche Zahl von Verkrüppelten entzogen.

Daneben steht der leichter einzusehende **national-ökonomische Wert**. Rechnet man mit Rosenfeld, daß ein unversorgter Krüppel der Öffentlichkeit jährlich 400 M. kostet und daß er statt dessen, erwerbsfähig gemacht, 400 M. selber verdient, so bedeutet das eine Differenz von 800 M. zugunsten des Volksvermögens. Mag diese Summe in einzelnen Fällen zu hoch sein, so besagt sie doch, wenn man sie mit der viel tausendfachen Zahl jugendlicher Krüppel multipliziert, daß durch eine geordnete Krüppelfürsorge in Deutschland **viele Millionen jährlich an Volksvermögen erspart** werden und ebensoviele Millionen durch die Arbeit der erwerbsfähig gemachten Krüppel **neu hinzu verdient** werden. Diejenigen, welche den Hauptvorteil davon haben, sind die Armenverwaltungen jeder Kategorie, deshalb können sie in die Krüppelfürsorge jede beliebige Summe als Unterstützung hineinstecken; sie werden immer eine glänzende Verzinsung dieses Anlagekapitals erfahren, wenn auch erst im Laufe der Jahre.

Auf seinen Beruf wird der Krüppel schon vorbereitet während der Schulzeit durch den Unterricht nach arbeitsunterrichtlichen Grundsätzen, dann durch die Werkstattlehre und vor allem durch eine Einrichtung, die ihm außerhalb eines Krüppelheims nicht geboten werden kann, nämlich eine Art **vorbereitender Lehrlingszeit**. Wenn z. B. ein Kind eine mäßige Krampflähmung der linken Hand hat und sich im übrigen für Schneiderei eignet, so kann es schon während der beiden letzten Jahre seines Schulbesuches täglich auf einige Stunden die Schneiderstube

Fig. 52. Sticken und Klöppelarbeit.

Fig. 53.
Lehrmädchen an der Strickmaschine und beim Weißnähen.

besuchen und dort die ersten Anfangsgründe der Technik des Nähens lernen, die ein gesunder Junge vielleicht in wenigen Monaten sich anzueignen vermag, für die ein gelähmtes Kind aber jahrelang braucht. Wird dieser Knabe dann eingesegnet, so beginnt er seine Lehrzeit nahezu mit denselben körperlichen Fähigkeiten, wie sein gesunder Altersgenosse. Im Anschluß hieran kann durch ein **Beispiel** gezeigt werden, welche Leistungen gute Krüppelfürsorge aufzuweisen vermag: Zwillingsbrüder sind gesund bis zum 5. Lebensjahr. Da wird der eine von schwerer Kinderlähmung betroffen, welche ihm beide Beine lähmt und einen Teil des rechten Arms. Er kommt ins Krüppelheim, und während der gesunde Bruder die Schule durchläuft und später das Schneiderhandwerk lernt, muß sich sein verkrüppelter Bruder einer Reihe von Operationen unterziehen, jahrelang in Gipsverbänden, Gehstühlen, Apparaten herumlaufen, mühselig die ersten Anfangsgründe des Nähens erlernen, bis auch er ein Schneiderlehrling ist. Aber er hat im Krüppelheim doch auch die vollen Freuden der Kindheit genossen, weil er sie ebenso wie der gesunde unter gleichgearteten Gespielen verlebt hat. Durch alle diese Vorbereitungen und gleichzeitige Einwirkung der verschiedensten Maßnahmen auf Geist und Körper kommt aber dieser Krüppel dahin, daß er

zur selben Zeit wie sein gesunder Bruder die Gesellenprüfung besteht und ebenso erwerbsfähig ist, wie jener. Keine andere Art der Fürsorge für den Krüppel vermag das zu leisten. Wenn er als Kranker zum Zweck der Operation in das beste Krankenhaus kommt, so vermag ihm dies nicht den Schulunterricht zu geben; er verliert Jahre für seine geistige Ausbildung. Kommt er nachher in die besten pädagogischen Hände, so vermögen diese ihm nicht gleichzeitig die Vorschulung für sein späteres Handwerk zu geben. Er kann, wenn man die einzelnen Bildungsformen räumlich und zeitlich trennt, niemals zur selben Zeit die Gesellenprüfung machen, wie wenn er im Krüppelheim weilt, in dem alles sich

Fig. 54. Aus der Schuhmacherei.

durchdringend enthalten ist, was zur Erreichung dieses Endzweckes als unumgänglich notwendig erscheint.

An der Spitze jeder Werkstatt steht ein geprüfter **Meister**, der die Lehrlinge bei der zuständigen Innung eintragen läßt; die Anstalt als Lehrherrin schließt mit dem Lehrling den **Lehrvertrag**. Die Meister sind ausreichend besoldet; jede andere Tätigkeit ist ihnen verboten. Da der Lehrling nicht zu Botengängen, die nicht zu seinem Handwerk gehören, gebraucht wird, sondern jede Minute für seine Ausbildung verwerten kann, da der Meister durch Geschäftsinteressen, Besuche von Kundschaft und dergl., auch durch seine eigene Familie nicht abgelenkt und in Anspruch genommen wird, und da er nicht auf Verdienst zu arbeiten braucht, sondern festes Gehalt hat, so kann er seine volle Zeit und Kraft ausschließlich auf die Unterweisung seiner Lehrlinge verwenden. So kommt es,

daß es in einem Krüppelheim gelingt, körperlich sehr Schwache, man kann sagen verzweifelte Fälle, zur vollen oder nahezu vollen Erwerbsfähigkeit zu bringen, jedenfalls zu Resultaten, welche die freie außerhalb einer Anstalt befindliche Lehre, selbst beim besten Willen des Meisters, nicht zu erreichen vermag. Der Zwang zu arbeiten ist nicht nur eine ganz außerordentlich wertvolle Schulung der Energie und des Geistes, sondern auch die allerbeste ärztliche Behandlung, welche sich überhaupt ausdenken läßt.

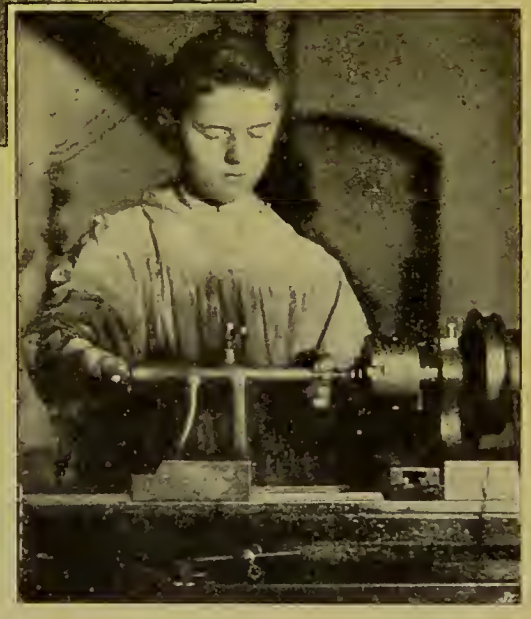


Fig. 55.
Lehrlinge der orthopädischen Werkstatt mit Fehlen der rechten Hand beim Schmieden, Feilen und an der Drehbank.

Wenn ein Knabe mit Krampflähmung Schere und Nadel führen soll, so macht ihm das in der ersten Zeit viel Beschwerden und kostet manche Träne. Aber wenn man unermüdlich bleibt, und er selber sieht, wie ein Leidensgenosse langsam die Schwierigkeiten überwindet, so schafft er es schließlich auch, und der erste kleine Erfolg, das erste Lob bringt ihm das Selbstvertrauen, durch welches er nunmehr mit immer schnelleren Schritten vorwärts kommt. Keine Massage, keine Elektrizität ersetzt die in unausgesetzter Arbeit bestehende Kräftigung der Muskeln und Ausschleifung der Nervenbahnen.

Auch die Eltern wohlhabenderer Krüppel sollten sich diese Behandlungsmethode, wie manche andre Einrichtung des Krüppelheims, zunutze

Fig. 56 a.
Orthopädische Werkstatt.
Zusammensetzung
der Schienen-Hülsen-
Apparate.

Fig. 56 b.
Schmiede u. Ambos
in der
orthopädischen
Werkstatt.

machen und ihre Kinder ein Handwerk lernen lassen. Wenn sie es auch nicht zum Erwerb gebrauchen, so schafft es doch aus ihnen ganz andere Persönlichkeiten und gewährt ihnen Lebensfreuden, die auch der größte Luxus nicht zu spenden vermag. Die Krüppelheime gehen nacheinander jetzt dazu über, neben der sogenannten 3. Klasse auch eine 2. und 1. Klasse für wohlhabende Kinder einzurichten und zwar nicht nur auf der klinischen Abteilung, sondern auch für die Schule und die Handwerkslehre. Die Pfleglinge dieser beiden teueren Klassen haben neben allen übrigen Vorteilen der Anstaltseinrichtungen auch den, daß sie in eine große Kinderschar hineinkommen, welche an ihnen ja viel besser zu erziehen vermag, als die meist zu große Liebe der eigenen Familie.

In den deutschen Krüppelheimen bieten sich zurzeit den Krüppeln **75 Erwerbsmöglichkeiten** und zwar lehren

für Knaben

19 Anstalten Korbflechten, 18 Schneiderei, 16 Schuhmacherei, 13 Bürstenbinden und Stuhlflechten, 10 Tischlerei und Buchhalterei mit Stenotypie,

7 Buchbinderei, 6 Bandagenarbeit, 4 Mattenflechten und Schlosserei, 3 Anstreichen, Gärtnerei, Lithographie, Maschinenstricken, Orthopädiemechanik, Schnitzen, Holz- und Laubsägearbeiten, 2 Buchdruckerei, Kartonagen- und Dütenanfertigung, Landwirtschaft, Seilstricken, je 1 Bildhauerei, Bauzeichnen, Drechslerei, Deckenflechten, Glaserei, Holzpantoffelmachen, Intarsienarbeit, Klempnerei, Instrumentenmachen, Knüpfarbeit, Kerbschnitzen, Maschinenschreiben, Malerei, Mechanik, Naturholzarbeit, Netzfilieren, Nähen, Papparbeit, Photographie, Portefeuillen, Smyrnaarbeit, Sattlerei, Wäscheleinenklöppeln, Zahntechnik;

für Mädchen

12 Anstalten Hauswirtschaft, 10 Schneidern und Weißnähen, 9 Maschinenstricken, 8 Sticken, 5 Handarbeiten, 4 Buchhalterei mit Stenotypie und Knüpfen, 3 Stricken, 2 Weberei, Kochen, Maschinenschreiben, je 1 Bast-

Fig. 57.
Lehrling mit 3 Fingern an der rechten Hand und Fehlen des linken Armes beim Korbflechten, das er mittels einer im Ellbogen verstellbaren Arbeitsprothese ausführt, die auch Ansatzstücke für die Hand zuläßt.
Unten: Stahl- und Bastflechten.

flechten, Kunststicken, Röntgentechnik, Photographie, Posamentenstickerei, Maschinensticken, Kleinkinderunterricht, Spitzenklöppeln, Stuhlflechten, Filieren, Perlenarbeit, Flicken, Kunstblumenanfertigung.

Beiden Geschlechtern gemeinsam sind 4 Gegenstände: Buchhalterei mit Stenotypie in insgesamt 14, Stuhlflechten in 14, Maschinenstricken in 12, Maschinenschreiben in 3 Anstalten.

Es werden also **für Knaben 49** (gegen 33 in 1908) Fertigkeiten gelehrt, **für Mädchen 26** (gegen 31), zusammen 75 verschiedene Erwerbsmöglichkeiten gegen 55 in 1908.

Diese große Zahl, welche zum größten Teil in Ausstellungsgegenständen auf der Dresdener Ausstellung vorgeführt ist, beweist die ungewöhnlich hohe Entwickelung der deutschen Krüppelfürsorge.

Haben die Kinder ihre Lehrzeit hinter sich, so machen die Knaben ihre **Gesellenprüfung,** die Mädchen irgend ein Stück, das ihre volle Fertigkeit erweist. Dann werden die meisten entlassen und müssen sich allein durch die Welt schlagen. Und nun tritt eine merkwürdige Erscheinung ein, nämlich die, daß ein Teil von ihnen niemals wieder etwas von sich hören läßt; so wenig fest wurzelt die Dankbarkeit im Herzen des Menschen. Viele bleiben in dauernder Verbindung mit der Anstalt; manche geben von Zeit zu Zeit ein Lebenszeichen von sich, einige wenigstens, wenn man sie direkt danach fragt, aber ein großer Teil ist und bleibt verschollen

Fig. 58. Korbmacherwerkstatt.

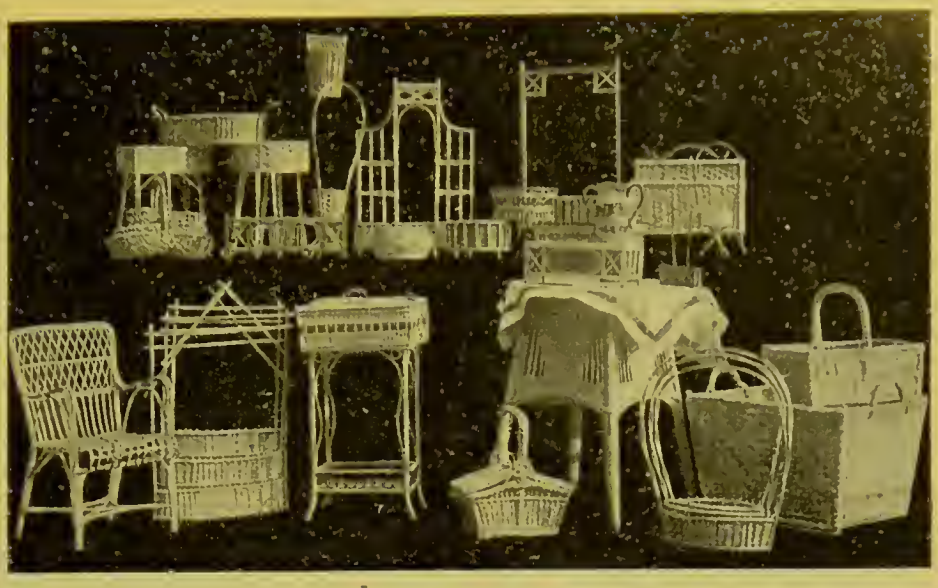


Fig. 59. Erzeugnisse der Korbmacherei.

und will nichts mehr von der Mutteranstalt wissen. Man hat versucht, in Vereinen, durch Zeitschriften und sonstige Mittel den Zusammenhang aufrecht zu erhalten. Der Erfolg war ein mäßiger. Heute steht man auf dem Standpunkt, daß man die flüggen Kinder sich selbst überlassen muß und nur demjenigen hilft, der es selbst beansprucht. Für diese können die Mutterhäuser den **Arbeitsnachweis, Verkaufsvermittelung** usw. übernehmen, sodaß der Gewinn aus der Arbeit für die Krüppel dadurch ein größerer wird, daß ihnen die aus Besuch der Kundschaft u. a. entstehenden Kosten und Zeitverluste erspart bleiben.

Anderen Krüppeln wird dadurch zur Existenz verholfen, daß man ihnen Werkzeug, einen Webstuhl, eine Strick- oder Nähmaschine mitgibt entweder als Geschenk oder unter der Voraussetzung, daß sie allmählich ratenweise die Kaufsumme abzahlen.

Ein kleiner Bruchteil bleibt **sein Leben lang im Heim**, weil er so schwach ist, daß er dauernder Pflege und Wartung bedarf und nur in einer solchen Anstalt überhaupt zu arbeiten vermag, sei es, daß die Arbeit im wesentlichen nur eine Beschäftigung ist, um den Krüppel vor völliger geistiger Vereinsamung oder gar Verblödung zu schützen oder daß sie einen nennenswerten Preis überhaupt nicht mehr erzielt. Auch für solche schwachen Geschöpfe gibt es Arbeitsgelegenheiten. Selbst ein Krüppel, dem von seinen zehn Fingern nur noch ein einziger verblieben ist, vermag Knüpfarbeit zu machen oder ein einfaches Muster zu weben.

Fig. 60.
Lehrmädchen mit angeborenem Fehlen der linken Hand beim Stricken, Nähen und Essen.

Grundsatz für die Ausbildung der Krüppel ist, daß man die **Qualität ihrer Arbeit so hoch wie nur möglich** zu steigern versucht, damit sie den Mangel am Quantum durch erhöhte Güte der Ware zu ersetzen und so denselben Verdienst zu erreichen vermögen. Wenn ein Krüppel wegen seines Gebrechens langsamer zu arbeiten vermag, als ein gesunder, und er wird gleich diesem ein Flickschuster, so bleibt er in seinem Tageslohn hinter dem andern zurück. Lernt er dagegen elegante Damenschuhe machen —

Fig. 61. Wirbelsäulentuberkulose. Linksseitige Krampflähmung. Strickt einhändig, ist die beste Strickerin und Maschinenschreiberin an der Schreibmaschine für Einarmige (Fig. 62).

und es genügt dabei, daß er auf ein einzelnes Stück Ware eingearbeitet ist —, so kann er denselben Tagesverdienst erwerben, wie ein gesunder Flickschuster, obwohl er der Stückzahl nach weniger produziert.

Am besten sind diejenigen Erwerbe geeignet, welche wenig Konkurrenz haben; das werden im allgemeinen solche Fertigkeiten sein, bei denen **künstlerische Werte** verwandt werden können. Alle Krüppelpfleger sollten es sich angelegen sein lassen, für ihre Handwerksstuben und die mit ihnen in Verbindung stehenden entlassenen Zöglinge Vorwürfe von guten modernen Künstlern und Kunsthandwerkern zu beschaffen, wie sie jetzt in jeder größeren Provinzialstadt vorhanden sind, von den zahlreichen vortrefflichen Zeitschriften abgesehen. Auch die Fortbildungs- und Fachschulen sollten darauf achten, hierin erzieherisch zu wirken und den Farben- und Formensinn zu bilden. Ein Wäschekorb, eine Handarbeit im alten Stil, ein Schrank mit Muschelaufsatz wird im Preise mit der gleichartigen Fabrikware nicht konkurrieren können. Fertigt die Werkstatt aber Weidenkörbchen mit moderner Bemalung, geschmackvolle und auch eine anspruchsvolle Häuslichkeit

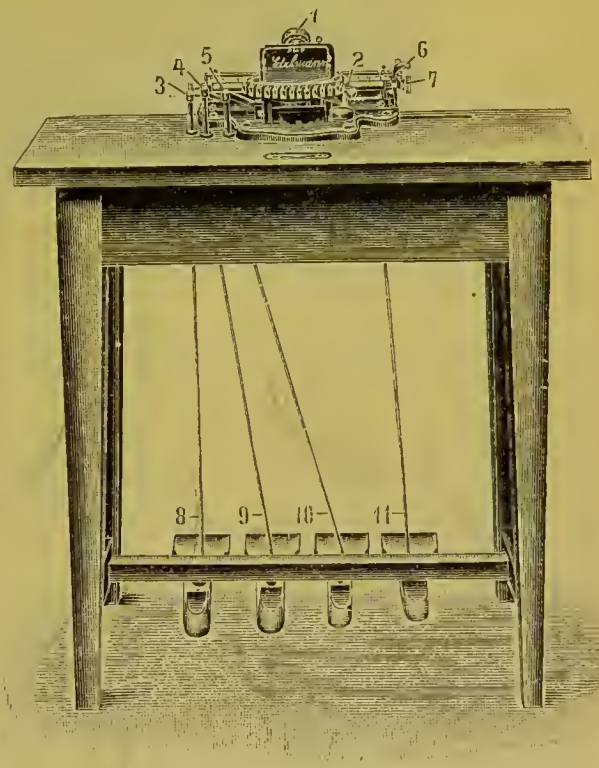


Fig. 62. Schreibmaschine für Einarmige auf Anregung der Berliner Anstalt hergestellt von Julius Pintsch A.-G., Frankfurt a. M., Königstraße 105. Der vorhandene Arm oder Armstumpf betätigt den Hebel 2, die 4 Fußhebel ersetzen die fehlende oder gelähmte Hand. (Genaue Beschreibung in „Zeitschrift für Krüppelfürsorge", Band I, Heft 2, Seite 158.)

zierende Ruhekissen oder Teppiche oder Klöppelspitzen, macht sie Möbel nach Künstlerentwürfen, so steigt der Preis unverhältnismäßig, obwohl Materialverbrauch und Arbeitszeit etwa dieselben bleiben, allein durch den der Ware einverleibten Kunstwert. **Kunst im Handwerk** sei die Parole, die dem Krüppel Freude schafft und die Entlohnung steigert.

Fig. 63. Photographische Dunkelkammer, ein Zögling (links) am automatischen Schaukeltisch, ein anderer (rechts) mit der Schwester vor dem Plattenschaukasten. Vor dem Fenster das Röntgenstereoskop.

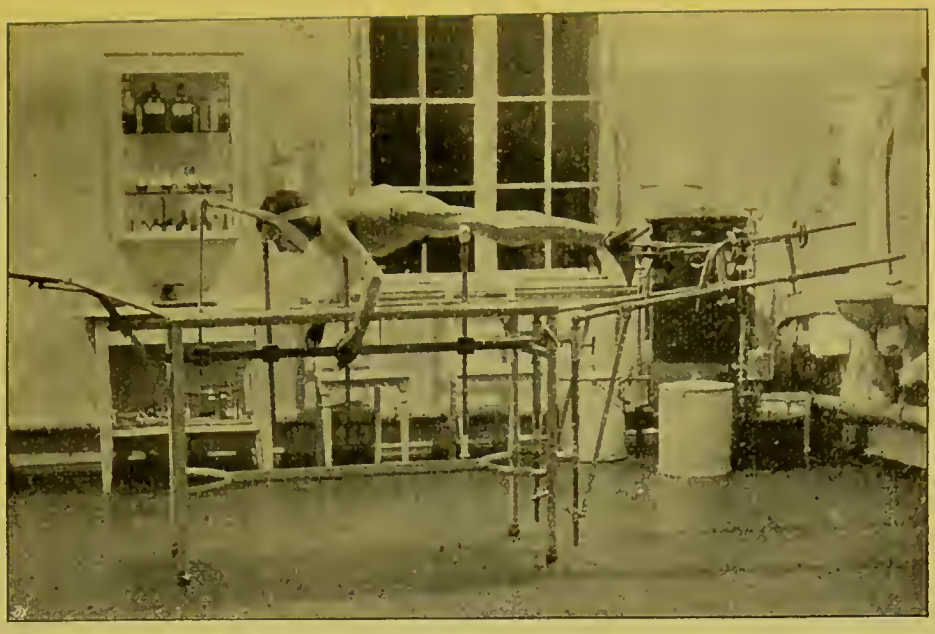


Fig. 64. Orthopädischer Operations- und Verbands-Tisch.
Knabe mit Wirbelsäulentuberkulose in Extension an Kopf und Füßen vor Anlegung des Gipsverbandes.

V. Vorbeugung des Krüppeltums und Fürsorge der Nichtheimbedürftigen.

Eine Abnahme des Mißverhältnisses zwischen Nachfrage und Angebot in der Krüppelfürsorge kann nur dann stattfinden, wenn die **Prophylaxe, die Vorbeugung**, besser arbeitet, d. h. wenn die ganze Aufklärungsarbeit darauf abzielt, das schon vorhandene Krüppelgebrechen noch vor dem Schuleintritt beseitigen zu lassen, oder mit anderen Worten, wenn das **vorschulpflichtige** Alter in höherem Maße als bisher in Angriff genommen wird.

In Deutschland gibt es 13202 Kinder im Alter von 0—6 Jahren, in Preußen 8695, die der Krüppelfürsorge in einem Heim oder ambulant zugänglich sind. Wie groß wäre der Segen, wenn wenigstens für diese genügend Einrichtungen vorhanden wären.

Der Ausbau von **Fürsorge- und Beratungsstellen** ist der beste Weg, hier Abhilfe zu schaffen. So ist nach allgemeiner Ansicht der Fachmänner, wie sie auf dem Kongreß der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie 1910 zum Ausdruck kam, allein vom Boden der Krüppelfürsorge

aus, auf dem sich alle dazu nötigen Kräfte (Arzt, Lehrer, Eltern, Behörden) zusammenfinden, die Bewältigung der nach Abstellung geradezu schreienden Frage der **Massenbehandlung der Rückgratsverkrümmung im schulpflichtigen Alter** möglich. Da es in Deutschland 12 Millionen Schulkinder gibt und schlecht gerechnet 25 % von ihnen eine Rückgratsverkrümmung oder behandlungsbedürftige Haltungsanomalie haben, so stecken allein in den deutschen Schulen 3 Millionen solcher Kinder, in Berlin in den Gemeindeschulen allein über 60000! Ähnlich steht es mit Rachitis, Plattfuß, Klumpfuß, angeborener Hüftverrenkung und vielen anderen Leiden.

Solche Zahlen lassen wie im Scheinwerfer die großen Aufgaben in ihrer vollen Größe und Bedeutung erkennen, die noch zu lösen sind, und gleichzeitig die Notwendigkeit, wie sehr alle Kräfte der verschiedensten Hilfsgebiete zusammengefaßt werden müssen.

Fig. 65. Forciertes Redressement einer schweren Wirbelsäulenverbiegung.

Oberste Aufgabe ist die **Aufklärung**, an der Ärzte, Lehrer, Geistliche, Behörden, Presse mitarbeiten müssen.

Das Zweite ist die **Ausbildung eines orthopädisch geschulten ärztlichen Nachwuchses.** Bisher gibt es nur fünf Universitäten, an denen Orthopädie gelehrt wird (zwei in Bayern, eine in Sachsen, eine in Baden, eine in dem großen Preußen). Deshalb muß immer wieder verlangt werden, daß an jeder größeren Universität ein Extraordinariat dafür eingerichtet wird. So, wie die Augenärzte die Zahl

Fig. 66. Küche mit Wirtschaftsschwester, zwei Lernschwestern und Schülerinnen.

der Blinden beschränkt haben, werden die Orthopäden es mit den Krüppeln tun — aber nur, wenn die Kenntnis über Art und Heilbarkeit der orthopädischen Erkrankungen unter den Ärzten durch geeigneten Unterricht an den Universitäten sich ausbreitet. Das ist keine Angelegenheit des ärztlichen Standes mehr, sondern durchaus eine Frage der öffentlichen Gesundheit und bei den reichen Aussichten der Krüppelfürsorge eine solche von nationalökonomischer und höchster sozialethischer Bedeutung, welcher die Öffentlichkeit, Regierung und Volksvertretungen ihre besondere Aufmerksamkeit schenken sollten.

Die Prophylaxe wird, da sie sich mit den leicht zu beseitigenden Jugendformen des Krüppeltums beschäftigt, zumeist der ambulanten Behandlung zufallen, die auch die **Fürsorge an den Nichtheimbedürftigen Krüppeln** betreibt.

Die Zahl der nichtheimbedürftigen Krüppel beträgt 32934. Davon fallen 18000 der Prophylaxe und der ambulanten Behandlung zu, unter ihnen über 4000 im schulpflichtigen Alter. Immer wieder muß gesagt werden, daß hier der Kern der ganzen Sache liegt. Je früher ein Krüppelgebrechen zur Behandlung kommt, desto größer ist der Heilerfolg, desto geringer Kosten und Zeitverlust. Aus dieser Erkenntnis heraus hat sich denn auch in den letzten drei Jahren die Zahl

der ambulanten Fürsorgestellen von 3 auf 16 gesteigert. Einige weitere sind schon im Entstehen, sodaß für 1911 wenigstens 20 im Betriebe sein werden. Ihre Adressen finden sich in der Tabelle der Krüppelheime. Aber das ist immer noch nicht genug, denn es kommen ja zu den nichtheimbedürftigen das große Heer der Krüppel hinzu, die zwar heimbedürftig sind, wegen Mangel an Platz aber nicht aufgenommen werden können und nun wohl oder übel ambulant versorgt werden müssen.

Vorbildliches in dieser Form der Krüppelfürsorge hat der Johanniterorden in Bayern geleistet, der die aus dem ganzen Königreich gesammelten Krüppel in

a b

Fig. 67. Tuberkulose des Kniegelenks mit Subluxation, krankhaftes Längenwachstum des Oberschenkels, Beugekontraktur der Hüfte. Geheilt durch Redression, Gipsverband, Schienenhülsen-Apparat und Erhöhung der Sohle unter dem gesunden Bein.

Fig. 68. Kinderlähmung beider Beine in Verbindung mit rachitischen Verkrümmungen. Geheilt durch Knochendurchmeißelung, Gelenkverödung und Sehnenverpflanzung.

München zur Behandlung gebracht und nicht nur ausgezeichnete Resultate dabei erzielte, sondern auch mit erstaunlich geringen Kosten ausgekommen ist; auf ein Kind kommen jährlich 140 Mark. Die erzielten Heilungen und Besserungen betragen über 90 %. Als besonders geeignet für diese Form der Behandlung nennt ein Bericht der Genossenschaft des Johanniterordens den angeborenen Schiefhals, die Rückgratsverkrümmung, bei welcher den Kindern der Gebrauch einfacher Turnapparate beigebracht wird, die sie mit nach Hause nehmen, die tuberkulöse Wirbelentzündung, die angeborene Hüftverrenkung, die tuberkulösen Gelenkentzündungen, rachitische Verbiegungen, Plattfußbeschwerden, Klumpfußbehandlung, Lähmungen. In manchen Fällen genügt

eine einzelne Konsultation; in anderen war ein klinischer Aufenthalt von wenigen Tagen bis zu einem Monat notwendig. Immer wurde auf gute Nachbehandlung in der Weise geachtet, daß die Kinder von Zeit zu Zeit sich dem Arzte wieder vorstellen.

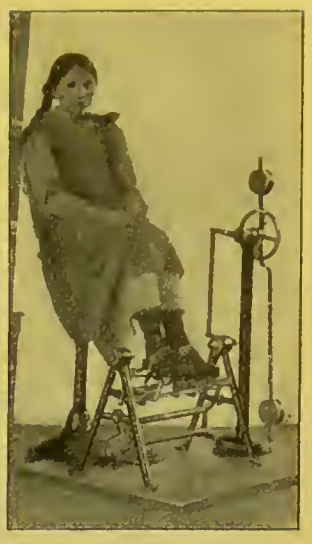


Fig. 69. Apparat für Fußbeugung und Streckung.

Dänemark betreibt seine ganze Krüppelfürsorge fast ausschließlich poliklinisch in einem großen Ambulatorium in Kopenhagen, wohin die Kinder freie Fahrt auf allen Eisenbahnen und Dampfern haben. In anderen Fällen lehnt sich ein solches Ambulatorium an ein schon bestehendes Krüppelheim an, sei es, daß es im selben Hause abgehalten wird, sei es, daß das Personal der Anstalt an anderer Stelle im gleichen Orte arbeitet.

In Nürnberg ist eine Form der ambulanten Krüppelfürsorge geschaffen worden, bei welcher alle Chirurgen und Orthopäden der Stadt beteiligt sind. Die Herren haben abwechselnd Tagesdienst und bestellen sich die von ihnen behandelten Kinder immer wieder zu den Tagen, an welchen sie in der Fürsorgestelle anwesend sind. So lassen sich, da die Ärzte unentgeltlich arbeiten, die Kosten enorm herabdrücken.

Der Landesverband für das Königreich Sachsen unterhält eine Fürsorge- und Beratungsstelle in Dresden. In Berlin errichtet die Berlin-

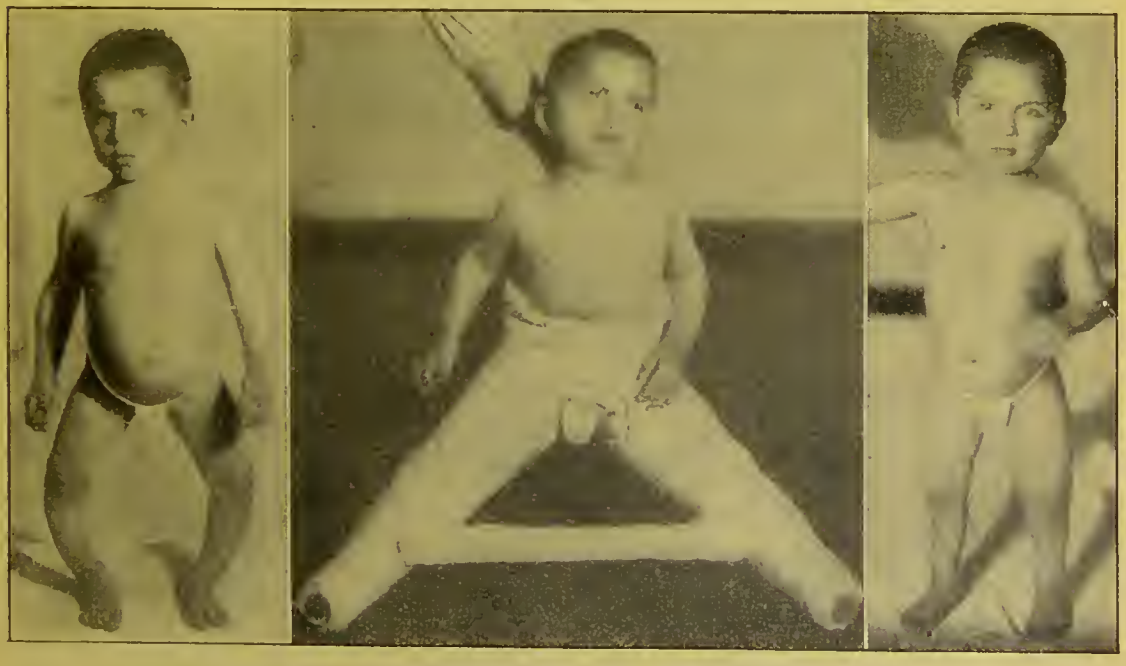


Fig. 70. Rachitische O-Beine, geheilt durch Knochendurchmeißelung und Gipsverband, der auch die fehlerhaften Hüftgelenke richtig stellt.

Brandenburgische Krüppel-, Heil- und Erziehungsanstalt im Sommer 1911 eine Fürsorge- und Beratungsstelle unter Leitung eines Kuratoriums, dem alle an der Frage beteiligten Kreise angehören: Orthopäden, Schulärzte, beamtete Ärzte, Lehrer, Vertretungen der gemeinnützigen Vereine, Behörden und Armenverwaltungen.

Es ist dringend zu wünschen, daß diese Form der Krüppelfürsorge sich in noch viel höherem Maße entwickelt und ausbreitet, zumal die erste Einrichtung sehr einfach zu bewerkstelligen ist, indem eine bereits vorhandene Poliklinik ihre Tätigkeit auch auf dieses Gebiet ausdehnt oder die Stadt oder der Kreis geeignete Räume kostenlos zur Verfügung stellt und dergl. Ein für die Sache interessierter Kreisarzt, Dr. Curtius, hat mit Hilfe des Landrats durch die Hebammen die Kinder sich vorstellen lassen, sie ausgewählt und zur Behandlung in das Kreiskrankenhaus gebracht. Die Hebammen waren diejenigen Mittelspersonen, durch welche er weiterhin die Behandelten überwachen und die Angehörigen beraten konnte. So lassen sich die Möglichkeiten je nach Ort und Verhältnissen beliebig variieren, z. B. wenn eine schon vorhandene Klinik sich zur Verfügung stellt; im anderen Falle können von den Angehörigen mäßige Abgaben gefordert werden, die wenigstens einen Teil der Unkosten decken. Auch wird es nicht schwierig sein, Zuschüsse von gemeinnützigen Vereinen, einsichtigen Armenverwaltungen und Behörden zu erlangen, von privater Wohltätigkeit ganz abgesehen.

Die **Tätigkeit einer solchen Fürsorge- und Beratungsstelle**, welche allen in Betracht kommenden Instanzen und dem Publikum bekannt gemacht werden muß, besteht darin, die Kinder zu untersuchen und sie je nach der Art ihres Leidens einem Krüppelheim oder einer sonstigen Klinik zuzuweisen oder sie in ambulante Behandlung zu nehmen. Häufig sind die Kinder gar nicht verkrüppelt oder nur epileptisch oder idiotisch. Dann ist die Auswahl einer dafür geeigneten Anstalt geboten. Auch freiwillige oder zwangsweise Fürsorgeerziehung kommt in Betracht, die Entfernung aus unhygienischen Verhältnissen, aus Mißbrauch der Kinder zu übermäßiger Arbeit, die Unterbringung in einem Hospiz an der See oder im Gebirge zu längerem oder kürzerem Aufenthalt und dergl. mehr.

Daran schließt sich die Beratung der Eltern in bezug auf Auswahl eines geeigneten Berufes, die Gewinnung von Meistern, welche sich dazu verpflichten, Krüppel auszubilden, der Nachweis von Arbeitsgelegenheit oder von Quellen, aus denen Unterstützungen, Beschaffung von Werkzeug und Material und dergl. bezogen werden können. Voraussetzung für eine ersprießliche Tätigkeit ist natürlich die Verbindung mit andern gemeinnützigen Einrichtungen, wie denn überhaupt die innigere Fühlungnahme aller sozialen Sonderbestrebungen dringend zu

wünschen ist. Einige Gemeinden fangen jetzt damit an, amtlich diese Zusammenfassung zum Zweck der Verbilligung und Besserung der Resultate herbeizuführen. Ebenso wichtig aber ist die Aufklärung und Heranziehung derjenigen Persönlichkeiten, in deren Hände die Krüppel zuerst kommen: Schulärzte, Lehrer, Geistliche, Kreisärzte, Kleinkinderbewahranstalten Fröbelkurse, Hebammen, Wochenpflegerinnen, die Helfer der innern Mission, der Gewerbe- und Wohnungsinspektion u.a.m. Wenn alle diese zur rechten Zeit das in der Bildung begriffene Krüppelgebrechen vor die rechte Schmiede brächten, durch Zureden den Widerstand der Eltern beseitigen, durch einen Besuch oder Brief die Mittel besorgen und später die Überwachung und Berichte an das Krüppelheim übernehmen würden, dann könnte man wohl bald eine Abnahme des Krüppeltums spüren.

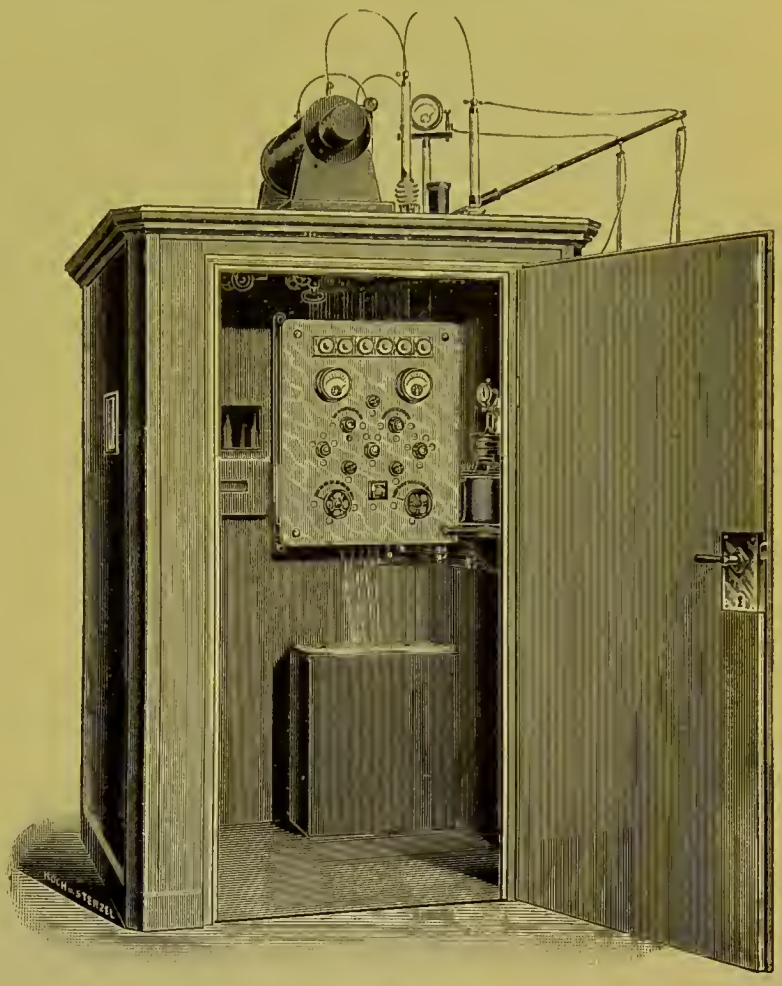


Fig. 71. Röntgenschutzhaus aus Holz mit Blei verkleidet, Fenster aus Bleiglas. Innere Schalttafel und Quecksilberunterbrecher sichtbar, auf dem Dache der von innen drehbare Induktor mit von innen zu betätigenden Meßapparaten.

Im Ausland ist die ambulante Form der Krüppelfürsorge weit höher entwickelt. Typisch dafür ist London, wo freiwillige Helferinnen die einzelnen Quartiere besuchen, sodaß — wie eine erfahrene Führerin auf diesem Gebiete versichert — in dem großen London kein Krüppelkind der Fürsorge entgeht. Dort werden die Kinder durch Omnibusse von bestimmten Sammelplätzen abgeholt und in Schulen gebracht, in welchen sie von den verschiedensten Spezialärzten untersucht und behandelt werden, wo sie ein Bad finden, geeignete Nahrung, Beschäftigung und vor allem Unterricht. Am Abend werden die Kinder auf demselben Wege wieder nach Hause gebracht.

Damit ist eine Frage berührt, welche in Deutschland noch nirgends angeschnitten ist, aber sicher auch in naher Zukunft angegriffen werden muß, nämlich die der **ambulanten Krüppelschule.** Die Stadt Berlin z. B. läßt diejenigen Kinder, welche die Schule nicht besuchen können, zu Hause durch ihre Lehrer gegen besonderen Entgelt stundenweise unterrichten. Diese viele Tausende betragende Summe könnte für eine Krüppelschule nach Londoner Muster angewandt ungleich bessere Resultate erzielen. Eine weitere Frage ist eine ambulante Fortbildungsschule für Krüppel, welche außerhalb eines Heims in der Lehre stehen.

Aber noch in einer andern Beziehung ist das Ausland uns vorausgeeilt. In Frankreich gibt es **Arbeitshäuser**, in welche die erwachsenen Krüppel kommen, um in den verschiedensten Werkstätten zu arbeiten. Sie werden tagsüber gespeist, finden stets Arbeitsgelegenheit und haben weder mit der Besorgung von Arbeiten noch mit dem Verkauf oder Gängen zur Kundschaft Verlust und Kosten, so daß sie selbst bei vermindertem Arbeitsquantum auf Einkünfte kommen, die ihnen ein bescheidenes aber doch selbständiges Dasein gewähren. Ähnliche Einrichtungen an bestehenden Krüppelheimen oder Institutionen, welche sich mit der Fürsorge für Unfallverletzte und dergl. befassen, sowie Arbeitsnachweise sind auch in Deutschland wünschenswert und wohl nur noch eine Frage der Zeit.

Fig. 72. Völlig schlaffe Lähmung des linken Fußes, Lähmungsplattfuß rechts. Geheilt durch Verödung des Sprunggelenks links mit Verlagerung der Sehnen in das Schienbein, durch Sehnenscheidenauswechselung rechts. Die Apparate werden nur während der Nachbehandlung getragen.

Fig. 73. Schwedischer Ribstol mit Kindern, die aktive Korrekturen ihrer Wirbelsäulenverbiegung üben.

VI. Einrichtung von Krüppelfürsorgestellen und Aufbringung der Kosten.

Eine der häufigsten Fragen ist, wie an Orten, welche eine Krüppelfürsorge noch in keiner Form besitzen, Einrichtungen dafür zweckmäßig zu treffen sind. Da gilt als oberster Grundsatz, daß für die Krüppelfürsorge wie für jede freie Liebestätigkeit nichts so tödlich ist, wie ein aufgezwungenes Schema. Jede Landschaft, jeder Ort hat seine besonderen Bedürfnisse, und was für Berlin oder Ostpreußen vielleicht das Richtige ist, kann für das bayerische Oberland oder ein Heidedorf das Falscheste sein. Es ist auf das dringendste zu wünschen, daß der deutschen Krüppelfürsorge ihre Vielgestaltigkeit erhalten bleibt, und daß sie nur in großen Gesichtspunkten und bei gemeinsamen Interessen sich zusammenschließt. Im übrigen muß jeder nach seiner Façon selig werden.

Will jemand Krüppelfürsorge für einen bestimmten Bezirk einrichten, so ist es seine erste Pflicht, sich an diejenigen Stellen zu wenden, welche

in der Nachbarschaft Krüppelfürsorge bereits treiben. Es wird in vielen Fällen möglich sein, durch Erweiterung bestehender Anstalten auch für abgelegene Bezirke Hilfe zu schaffen. In andern Fällen kann sich die neue Fürsorgestelle an ein bestehendes Krankenhaus, eine Klinik anlehnen oder sich unter den Schutz einer Religionsgemeinschaft oder sozialen Einrichtung oder des Kultus stellen. Freimaurerlogen haben z. B. in Leipzig ein schönes Heim geschaffen. Nach dem Vorbilde in Berlin sind in mehreren Städten neue Heime dadurch entstanden, daß eine orthopädische Privatklinik einige Betten und ihre Operationseinrich-

Fig. 74. Dampferpartie nach der Oberspree.

tungen für den Anfang zur Verfügung stellte; ein zu dem Zweck begründeter Verein half dann weiter.

Wenn irgend möglich, sollte eine neue Anstalt nicht allein auf Mildtätigkeit, den Ertrag von Kollekten, Bazaren und dergl. begründet werden, sondern die Einnahmen sollen so gesichert sein, daß sie unabhängig sind von Schwankungen des wirtschaftlichen und politischen Lebens. Die Krüppelfürsorge arbeitet im Interesse der öffentlichen Geldgeber, und sollte von ihnen beanspruchen dürfen, daß sie dafür in ihrem Etat sichergestellt wird. Die Berliner Anstalt hat als erste den Grundsatz aufgestellt, daß ein Krüppelheim den **ortsüblichen Satz der Krankenhausbehandlung** erheben muß, wobei es Schule und Handwerkslehre immer noch zugibt. Des verstorbenen Stadtrats Münsterberg Verdienst ist es, ohne weiteres darauf eingegangen zu sein.

Die **Armenverwaltungen** haben nicht die rechtliche Verpflichtung, für die Kosten der Krüppelfürsorge aufzukommen, indessen stellen die meisten von ihnen bereits ansehnliche Summen dafür in ihren Etat ein, wie sie auch für andere Gebiete der sozialen Tätigkeit sorgen in der Voraussicht, daß das dafür aufgewandte Kapital in der Zukunft ihnen die Armenlasten verringern wird. Man wird daher den kommunalen Armenverwaltungen stets nur mit Bitten, niemals mit Anträgen nahen können.

Ähnlich steht es mit den Provinzial-Verwaltungen. Der **Landesdirektor** einer preußischen Provinz hat eine bestimmte Summe aus dem sogenannten Dotationsfonds zur Verfügung, aus welchem er nach dem Gesetze vom 11. Juli 1891 leistungsschwachen Gemeinden einen Betrag zu den Kosten der Unterbringung von Krüppeln gewähren kann. Voraussetzung dafür ist, daß die Gemeinde ihrerseits einen Betrag in der Höhe der örtlichen Armenpflegekosten für einen gewöhnlichen gleichalterigen Hilfsbedürftigen leistet. Diesen Beitrag kann anstelle der Gemeinde der Kreis übernehmen, doch dürfen Beiträge der unterhaltungspflichtigen Angehörigen nicht auf den Beitrag der Gemeinde oder des Kreises angerechnet werden. Nach Lage des Gesetzes kann die Gemeinde nicht gezwungen werden, den gedachten Beitrag zu leisten. Weigert sie sich und tritt der Kreis nicht für sie ein, so ist die Landesdirektion nicht in der Lage, eine Beihilfe zu gewähren. Dagegen kann sie das stets tun, wenn die Gemeinde leistungsunvermögend oder der Krüppel landarm ist. In vielen Fällen wird also der Landrat oder die Landesdirektion die Kosten aufbringen können.

Es ist nun der Vorschlag gemacht worden, in das erwähnte Gesetz, welches die provinziale Fürsorge für Epileptische, Blinde, Taubstumme und dergl. regelt, einfach noch das Wort „Krüppel“ aufzunehmen. Das hat aber zur Voraussetzung, daß die Dotation erhöht würde. Dafür ist im preußischen Landtag zurzeit keine Aussicht vorhanden. Eine **Verstaatlichung** der Krüppelfürsorge ist also für Preußen wenigstens auf absehbare Zeit ausgeschlossen; ehrlich gesagt, auch nicht wünschenswert, weil die freie Liebestätigkeit, welche sich mit viel genauerer Kenntnis des einzelnen Falles der Krüppel annimmt, im allgemeinen Größeres leistet und billiger arbeitet als der unvermeidliche bürokratische Schematismus. Dagegen hat die Regierung ihre Unterstützung und Förderung zu wiederholten Malen vor dem Landtage zugesagt. Sie wird, wenn sie in besonderen Fällen angerufen wird, auch wohl nicht versagen.

Der erste Staat in Deutschland, der staatliche Krüppelfürsorge betreibt, ist das Großherzogtum Oldenburg, wo eine Änderung des bestehenden Gesetzes in der Weise beschlossen ist, daß zu den staatlichen Aufgaben auch die Fürsorge für Krüppel gehört „zum Zweck ihrer

Fig. 75. In der Turnpause.

orthopädisch chirurgischen Behandlung wie ihrer Ausbildung und Erziehung". Es ist nicht unwahrscheinlich, daß andere Bundesstaaten auf dem gleichen Wege folgen werden. Das Königreich Bayern hat die bestehende vor 79 Jahren begründete Anstalt unter ihre Aufsicht genommen und errichtet ein neues Krüppelheim mit Staatszuschüssen und Beiträgen der bayerischen Kreise. Im Königreich Sachsen besteht ein von der Regierung geleiteter Landesverband für Krüppelfürsorge. Ein ähnlicher, das ganze Staatsgebiet umfassender Verband ist in Baden begründet worden. Im Herzogtum Braunschweig hat der Landtag eine einmalige große Beihilfe für den Bau eines Krüppelheims gewährt.

Sonst sind von öffentlichen Instituten vor allem die Landes-Versicherungsanstalten eingesprungen mit der Hergabe von Amortisationshypotheken zu niedrigem Zinsfuß. Bei dem hochentwickelten sozialen Sinn der Bevölkerung und der Regierungen wird es an keinem Ort schwierig sein, Persönlichkeiten zu gewinnen, die sich der aussichtsreichen Krüppelfürsorge fördernd und wohlwollend annehmen. Auf alle Fälle wird sich der Besitzer einer orthopädischen Privatklinik in einer der großen Nachbarstädte bereit finden lassen, die ihm zugeschickten Krüppel zu untersuchen und zu begutachten oder nötigenfalls auch an einem vorbestimmten Termin zu diesem Zweck aufs Land hinauszukommen. Denn das muß hervorgehoben werden, daß für die Behandlung der Krüppelgebrechen wenn irgend möglich orthopädische Vorbildung und orthopädische Einrichtungen dringend wünschenswert sind, wie sie in dem Kapitel „ärztliche Tätigkeit" angedeutet wurden.

Im ganzen kann die öffentliche Armenpflege ruhig zu höheren Beiträgen als bisher herangezogen werden, denn sie war im Jahre 1906 am **Unterhalt der Krüppelkinder** nur zu 5,8 % beteiligt, von den Heimbedürftigen unterhielt sie 8,9 %, von den Nichtheimbedürftigen gar nur 1,7 %! Für 1910 hat Rosenfeld auf Grund einer Umfrage die Kosten der Krüppelfürsorge bearbeitet (Zeitschr. f. Krüppelfürsorge, Bd. IV, Heft 4) und dabei ermittelt: Auf 100 Armenunterstützte kommen 2,64 armenunter-

stützte Krüppel, auf 100 Krüppel 17,24 armenunterstützte. Die Städte versorgen 53% ihrer Krüppel, das Land nur 17%. Die Ausgaben für je einen Armenunterstützten betragen 122 M., für einen armenunterstützten Krüppel 224 M. Besonders gering sind die Aufwendungen für Vorbeugung. Demgegenüber stehen folgende Zahlen:

502 Krüppelkinder, welche in ein Heim gehören, leben im Elternhause unter so kümmerlichen Verhältnissen, daß die Eltern ihnen nicht einmal aus eigenen Kräften den Unterhalt gewähren können. 3142 Kinder, darunter 1929 heimbedürftige, leben bei anderen Personen, sind also Vollwaisen oder uneheliche oder eheverlassene Kinder, 27,5 pro 1000 der gezählten Krüppel werden von verwandten oder anderen Personen unterhalten. 14,3 pro 1000 lebten bei fremden Personen, ohne daß diese für sie zu sorgen vermochten. Diese Zahlen, welche auf eine Fülle von Elend hinweisen, sollten ein Ansporn dafür sein, daß von allen Seiten her die Erweiterung der Krüppelfürsorge in Angriff genommen wird, damit wenigstens dem schlimmsten Jammer vorgebeugt werden kann.

a Fig. 76. b

a) Handrotation. b) Drehen (Pro- und Supination) des Unterarmes.

Fig. 77. Büro. Außer der Büroschwester ein linkshändiger Schreiber, ein Einarmiger an der für ihn gebauten Schreibmaschine (siehe Fig. 62), ein Doppelhändiger mit Lähmung an den unteren Gliedmaßen an der Adlerschreibmaschine.

VII. Die deutschen Krüppelheime und Fürsorgestellen am Ende des Jahres 1910.

Die ersten Begründer von Krüppelheimen waren Laien (v. Kurz-München 1832); Süddeutschland ging dem Norden um mehrere Jahrzehnte voran. Erst 1886 begann in Norddeutschland die innere Mission in rascher Folge mit ihren Heimen. Die letzten Jahre haben meist interkonfessionelle Anstalten gebracht.

Wer an die Spitze des Hauses gehört, ein Geistlicher, Lehrer, Arzt oder Laie, hängt von den jeweiligen Verhältnissen ab; „Gründung berechtigt zur Leitung“ lautet ein Beschluß der letzten Konferenz der deutschen Krüppelanstalten. In den letzten Jahren sind vielfach Ärzte mit der Leitung betraut worden, da der Krüppel heute als ein Kranker, den man behandeln muß und heilen kann, aufgefaßt wird.

Ein Heim, das allen Aufgaben gerecht werden soll, muß eine **Klinik** mit Operationssaal, Medicomechanik, Röntgenlaboratorium und orthopädischer Werkstatt, eine **Schule** mit Nebenklasse, Fröbelunterricht, Schulturnen, Handarbeitsunterricht und Fortbildungsschule, ferner mehrere **Werkstätten** unterhalten. Die dazu gehörigen Räume, Einrichtung und fachmännisch geschultes Personal verursachen so große Kosten, daß die mindeste Zahl von Insassen wohl 100 betragen muß, um nur die allernotwendigsten Betriebskosten aufzubringen. Bei einer Belegziffer von 250—300 Betten kann, ortsübliche Krankenhauspreise und einen entsprechenden Vereinszuschuß vorausgesetzt, angenommen werden, daß das Haus sich leidlich erhält.

In den letzten vier Jahren sind etwa fünf Millionen von privaten Wohltätern für die Erbauung von Krüppelheimen gestiftet worden.

Je eine Million Einwohner braucht ein Krüppelheim von 100 Betten; in Verbindung mit ausreichenden ambulatorischen Einrichtungen kann es seinen Bezirk dann genügend versorgen.

Es ist falsch, die Anstalten aufs flache Land zu legen. Ein Krüppelheim gehört an die Peripherie einer großen Stadt, womöglich

Fig. 78a.
Blick in die Bandagisten-Werkstatt.

Fig. 78b.
Blick in die orthopädische Werkstatt mit Drehbank, Polierstein, Blechschere.

Fig. 79a.
Schwesternunterricht in der Lehre vom gesunden und kranken Körper.

Fig. 79b.
Schwesternunterricht in der Massage.

der Hauptstadt seines Bezirkes, wo gute Verbindungen von allen Seiten des Landes sind, wo tüchtige ärztliche und Lehrkräfte leicht beschafft, wo reichliche Ausbildungsgelegenheit vorhanden, wo die Behörden und Geldgeber sind. Die Verbindung mit der großstädtischen Bevölkerung unterhält die außerhalb gelegene Anstalt durch eine Fürsorgestelle in der Stadt. Notwendig ist für die Anstalt ein Wald oder großer Garten für Liegekuren, Freiluftschule, Spielgelegenheit im Freien und Gartenarbeit.

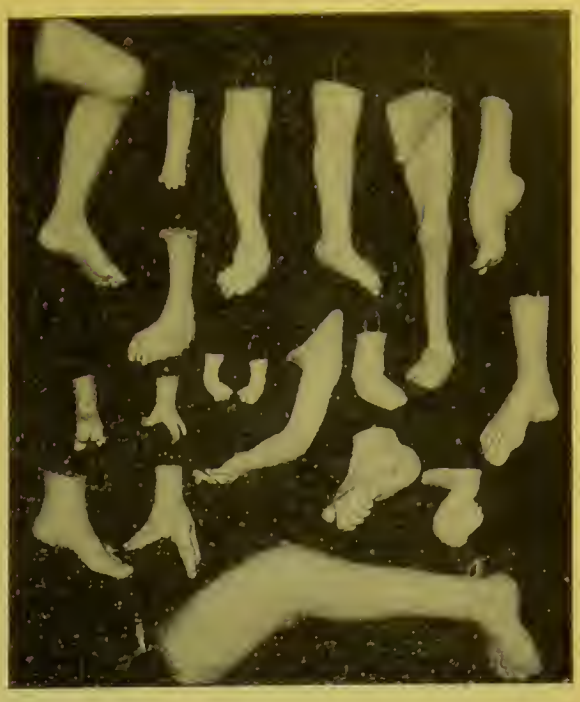


Fig. 80. Aus der Sammlung von Gipsmodellen.

Die Tabelle auf Seite 82 bis 101 gibt genaue Auskunft über jedes einzelne Heim. 1908 wurde die letzte Statistik der Heime gemacht; seitdem ist auf der ganzen Linie ein Aufstieg bemerkbar.

Fig. 81. Unterricht der Schwestern in der Herstellung und Desinfektion von Verbandsstoffen.

Fig. 82. Zöglinge beim Hoch- und Flachweben. Im Hintergrunde ein halbseitig gelähmtes Mädchen an der Strickmaschine.

Die Zahl der Heime und Fürsorgestellen hat sich in den zwei Jahren von 39 auf 50 vermehrt. Ja, wenn man die einzelnen demselben Besitzer gehörigen Anstalten gesondert zählt, so verfügt Deutschland heute über **56 Stellen**, an denen Krüppelfürsorge getrieben wird oder ein Neubau in nächster Zeit bevorsteht.

Evangelisch sind 26, katholisch 5, interkonfessionell 19 Stellen.

Die Zahl der Plätze ist von 3371 auf 4188 gestiegen; davon sind 2329 für männliche, 1859 für weibliche Pfleglinge vorgesehen. Das kleinste Heim hat 6, das größte 500 Betten; im Durchschnitt entfallen auf eine Anstalt 100 Betten gegenüber 86 in 1908. Die evangelischen Heime verfügen über 2819, die katholischen über 425, die interkonfessionellen über 944 Betten.

Im Bau sind die Heime in Fulda, Köln, Waldeck. In Nürnberg, Stuttgart, München ist je eine Stelle nur mit ambulanter Behandlung beschäftigt; die Krüppelschule in Waldenburg treibt nur ambulanten Unterricht.

Als Altersgrenze gilt meistens das 14.—16.—18. Lebensjahr; zwölfmal wird das 20.—36. Lebensjahr oder „unbegrenzt“ angegeben. Alle Heime nehmen Kinder jeden Bekenntnisses auf.

Auch die obere Grenze der Pflegegelder hat sich gehoben. Zwar kommt das billigste Heim immer noch mit 120 M. jährlich aus, dafür nimmt das teuerste, das außerdem noch in I. bzw. II. Klasse Preise von 10 bzw. 6 M. täglich kennt, jetzt jährlich 1095 M. in der III. Klasse. Im Durchschnitt beträgt der jährliche Pflegesatz jetzt 415 M. gegenüber 381 M. in 1908. Das ist mit Freuden zu begrüßen. Die öffentlichen Geldgeber sollten nirgendwo unter dem ortsüblichen Krankenhaussatz zahlen.

An Freistellen sind ausdrücklich 567 ganze, 18 halbe, eine $^2/_3$-Freistelle vermerkt; in Angerburg sind sämtliche 400 Plätze Freistellen; doch geben noch weitere 6 Heime an, daß auch sie das Kostgeld häufig ganz oder teilweise erlassen.

Leiter der verschiedenen Anstalten oder Fürsorgestellen ist 21 mal ein Geistlicher, 5 mal ein Arzt, 2 mal ein Lehrer, 11 mal ein Laie in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des besitzenden Vereins, 6 mal eine Schwester.

Die Daten, welche die ärztlichen, Schul- und Handwerkseinrichtungen betreffen, sind bei den betreffenden Kapiteln mitgeteilt.

Die nachstehende **Tabelle** der Anstalten ermöglicht es, sich im einzelnen über jedes Heim zu unterrichten, sodaß im Bedarfsfalle leicht die jeweilig passendste Stelle ausfindig zu machen ist.

Fig. 83. Röntgenbild einer mißbildeten Kinderhand mit 3 Fingern. Der mittlere Mittelhandknochen trägt 2 Knochenkronen, Anlagen für die beiden fehlenden Finger. Von dem Handwurzelknochen ist erst ein Knochenkern vorhanden, die anderen sind noch knorplig. In der Knorpelkappe der Speiche ist ebenfalls ein Knochenkern sichtbar.

Tabelle

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Preußen Ostpreußen	1	Wohltätigkeits-Anstalten Bethesda: Angerburg. Evang. Gegr. 1897, erweitert 1905. Handwerkerhaus 1909.	Männlich im Krüppelheim 180; Handwerkerhaus 40. Weibl. im Krüppelheim 180. 0 bis 14 Jahre. Handwerkerhaus 14—30 Jahre. Alle Plätze sind Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Sup. Braun. 45 Schwestern, für Haushalt u. ä. 20 Personen.
Westpreußen	2	Krüppelheim Bischofswerder. Evangel. Gegr. 1899. Gehört zu den Diaspora-Anstalten.	Zurzeit 35 männl., 18 weibl., vom 1. 7. 11 ab insgesamt 100 Plätze, Altersgrenze unbestimmt. 240 ℳ. Keine Freistellen stiftungsgemäß. Aus dem Ertrag d. jährl. Kirchenkollekte zurzeit 18 halbe, 3 ganze.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer Sakowsky. 3 Schwestern, 1 Wärter; für den Haushalt 3 Personen.
Brandenburg	3	Berlin-Brandenburg. Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt, Berlin S. 59. Am Urban 10/11. Interkonf. Gegr. 1906 v. Krüppel-Heil- u. Fürsorge-Verein f. Berlin-Brandenburg. E. V.	130 zusammen. 16 Jahre. Kostgeld für klinische Fälle 2.50 ℳ pro Tag, nicht klinische Fälle 500 ℳ jährlich. 5 Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Dr. Konrad Biesalski. 27 Schwestern. Für den Haushalt 17 Personen.
	4	Krüppel-Pflegeanstalten des Oberlinhauses, Nowawes bei Potsdam. Evangel. Gegr. 1886. Gehört dem Oberlinverein Berlin.	150 männl., 120 weibl. Von 0 bis etwa 20 Jahre. Die Siechen bleiben in d. Anstalt. 60 ℳ monatlich, f. Armenverbände 50 ℳ. Freistellen nicht vorhanden.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer Hoppe, Direktor des Oberlinhauses, 1 Hausvater, 2 Krankenwärter, 15 Schwestern. Für den Haushalt 32 Personen.

III.

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Kreisarzt Dr. Katluhn, Dr. Hoffheinz, Dr. Starfinger. Operationssaal.	2 Schulen mit Volksschulunterricht, zus. 5 Klassen mit 5 Lehrerinnen. 2 Fröbelschulen mit 2 Lehrerinnen. Turn- u. Handarbeitsunterricht erteilen die Schwestern.	Für Knaben: Buchdruckerei, Buchbinderei, Schneiderei, Schuhmacherei, Korbflechten, Tischlerei, Schlosserei.
Leit. Arzt: San.-Rat Dr. Bajohr. Operationen sowie medikomechan. Behandlung im Diakonissen-Krankenhaus Danzig; leit. Arzt Dr. Storp.	1 Lehrer erteilt in einer Klasse Unterricht; Fortbildungsunterricht, Handarbeit.	Für Knaben: Korbflechten, Schneiderei, Stuhlflechten, Mattenflechten. Für Mädchen: Schneidern, Sticken, Knüpfen, Hauswirtschaft.
Leit. Arzt: Dr. K. Biesalski. 4 Assistenten, 2 Medizinalpraktikanten, 6 konsult. Ärzte für Nerven-, Augen-, Hals-, Nasen-, Ohren-, Kinder-, Haut- und Zahnkrankheiten. 2 Operationssäle, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium, 2 Fürsorge- und Beratungsstellen mit Polikliniken in Vorbereitung.	3 Klassen mit 1 Erziehungsinspektor, 2 Lehrerinnen und einer Kindergärtnerin. 1 Klasse f. Abnorme. 3 Klassen Fortbildungsunterricht. Handarbeitsunterricht.	Für Knaben: Schuhmacherei, Schneiderei, Korbflechten, Bandagenarbeit, orthop. Mechanik, Bureauarbeit, Zahntechnik. Für Mädchen: Weißnähen, Schneiderei, Kunststicken, Maschinenstricken, Weberei, Röntgentechnik, Photographie, Handelsfach.
Leit. Arzt: Dr. Kammler, Chefarzt des Oberlinkreiskrankenhauses; Dr. Meyer, Spezialarzt für Orthopädie; 1 Oberarzt, 1 Assistenzarzt, 1 Med. Praktikant, 2 konsultierende Ärzte. Operationssaal, Medikomechanik, orthopädische Werkstatt, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	3 Klassen mit je 2 Abteilungen. 1 Kandidat, 2 Lehrerinnen, 2 Diakonissen. Fröbelunterricht erteilen Schwestern; Hilfsklasse f. Schwachbegabte; Fortbildungsunterricht erteilen 1 Kandidat, 1 Lehrer, 1 Diakon, 1 Schwester. Turnunterricht, Handarbeit.	Für Knaben: Bürstenbinden, Stuhlflechten, Schuhmacherei, Schneiderei, Tischlerei, Klempnerei, Bandagisten, Instrumentenmacher, Maschinenstricken, Lithographie. Unterricht erteilen: 5 Handwerksmeister, 1 Bandagist, 1 Lithograph, 1 Diakonisse. Für Mädchen: Schneiderei, Paramentenstickerei, Maschinensticken und -stricken, Hausarbeit, werden zu Dienstmädchen ausgebildet u. im Oberlinseminar zu Kleinkinderlehrerinnen; ferner Spitzenklöppeln. Die Ausbildung leiten: 1 Diakonisse, 1 Schneiderin, 1 Maschinenstrickerin, 1 Lehrerin d. deutschen Spitzenklöppelschule.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Brandenburg	5	Anstalt Bethanien in Ketschendorf, Filiale d. Lutherischen Anstalten Fürstenwalde a.d. Spree. Evang. 1892.	112 männl., 70 weibl. in der Gesamtanstalt. In der Krüppelabtlg. etwa 30 zusammen. Unbegrenzt. 400 ℳ jährlich. 5 Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Pastor Burgdorf. Pflegepersonal 16; Hauspersonal 4.
	6	Orthopädische Abteilung und Krüppelheim d. Paul-Gerhard-Stifts, Berlin N. 65, Müllerstr. 56—57a. Evang. 1908.	Männl. 10, weibl. 10. 0—14 Jahre. 1. Kl. pro Tag 10 ℳ, 2. Kl. 6 ℳ, 3. Kl. 3 ℳ. 1 Freistelle.	Leiter d. Anstalt: Pastor Schleoel. 4 Schwestern, 1 Dienstmädchen
	7	Maria-Victoria-Krüppelheim Oranienburg b. Berlin. Geschäftsstelle: Berlin N., Karlstr. 30. Katholisch.	—	Trotz mehrfacher Anfragen waren Angaben über das Heim nicht zu bekommen.
Pommern	8	Krüppelheim f. Knaben i. Alt-Colziglow, Kr. Rummelsburg, Pom. Evang. 1899. Kreissynodalverband Bütow.	Männl. 30. Unbegrenzt. 300 ℳ jährlich. Freistellen nach Bedürfnis und Stand der Kasse.	Leiter d. Anstalt: Sup. Eitner, 2 Diakonissen, 1 Wärter, 1 Dienstmädchen, 1 Waschfrau.
	9	Pommersches Krüppelheim Bethesda im Johanniter-Ordenshause in Züllichow-Stettin, Schloßstraße 27—28. Evang., doch werden auch andere Konfessionen berücksichtigt. 1900. Pommerscher Krüppelpflegeverein Stettin	Männl. 24, weibl. 36. Bis 14 Jahre. 450 ℳ, doch tritt in den meisten Fällen Ermäßigung ein. 1 ganze Freistelle, $1\,^2/_3$ Freistelle.	Leiterin der Anstalt: Frau von Heyden-Linden, Vors. d. Pom. Krüppelpflegevereins. 3 Diakonissen, 1 Stütze. Für den Haushalt 5 Personen.
Posen	10	Krüppelheim Wolfshagen, Post Czayeze, Bez. Bromberg. Evang. 1909 vom Evgl. kirchl. Verein „Krüppelheim Wolfshagen". E. V.	Männl. 12, weibl. 12. 0 bis ca. 20 Jahre. 400 ℳ jährlich. Nicht vorhanden.	Leiterin der Anstalt: Schwester Clementine Gräfin v. d. Goltz, 1 Pfleger, 3 Schwestern. Für den Haushalt 4 Personen.
Schlesien	11	Schlesisches Krüppelheim Rothenburg O.-L. Evang. 1903.	Männl. 60, weibl. 40. Bis 14 Jahre, zur Erlernung eines Handwerks 18 Jahre. 300—420 ℳ, sehr oft ermäßigt oder erlassen. Freistellen nicht vorhanden.	Leiter d. Anstalt: Vorst. d. Evang. Vereins „Schlesisches Krüppelheim". 7 Diakonissen. Für den Haushalt 8 Personen.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Dr. Hilschenz.	4 Klassen für Abnorme, 2 für Geistesschwache. Fröbelunterricht, Fortbildungsunterricht. Lehrkräfte: 2 Theologen, 2 Lehrer, 2 Kindergärtnerinnen, 1 Diakonisse.	Für Knaben: Schuhmacherei, Stuhlflechten, Maschinestricken.
Leit. Arzt: Prof. Dr. de Ruyter und Dr. Krause; die Ärzte des Paul-Gerhard-Stifts. Operationssaal. Medikomechanik, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	3 Lehrkräfte erteilen in 3 Kl. Unterricht, Fröbel- u. Handarbeitsunterricht.	—
—	—	—
Behandelnder Arzt: San.-Rat Dr. Storch.	Unterricht erteilen d. Geistliche, 2 Lehrer, 1 Schwester.	Korb-, Stuhl- und Deckenflechten, Kunsttischlerei, Schneiderei.
Leit. Arzt: Dr. Hemptenmacher, Sp.-Arzt f. orthop. Chir. Operationssaal.	3klassige Volksschule. Klasse f. Abnorme. Turn- u. Handarbeitsunterricht.	Für Knaben: Bürstenbinden, Stuhlflechten, Schnitzen. Unterricht erteilt d. Hauswart. Für Mädchen: Maschinestricken, Stuhlflechten, Knüpfen, Filieren, Schneidern, Kochen, Hausarbeit. Unterricht erteilt eine Schwester.
Leit. Arzt: Dr. Schwantes, Wissek, konsult. Arzt Dr. Schnabel, Schneidemühl. Medikomechanik.	1 Klasse mit einem Lehrer im Nebenamt. 1 Geistlicher erteilt Relig.-Unterricht. Handarbeit.	Für Knaben: Korbmacherei (Schuhmacherei u. Schneiderei in Aussicht genommen). Für Mädchen: Perlenarbeit, Handknüpfen, Handweben, Maschinestricken.
Leit. Arzt: Dr. Hüttenmüller. Operationen werden im Krüppelheim Nowawes vorgenommen.	2 Klassen. 1 Lehrer, 1 Diakonisse.	Für Knaben: Schuhmacherei, Schneiderei, Buchbinderei, Korbmacherei. Für Mädchen: Weißnähen, Schneiderei, Maschinestricken, Hausarbeit.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Schlesien	12	Krüppelheim Bethesda Marklissa. Schl. Evangelisch. 1900.	Männl. 50, weibl. 60. Bis 30 Jahre. 10—20 ℳ monatlich, meistens ganz erlassen.	Leiter d. Anstalt: Pastor E. Thiemann. Pflegepersonal 6, Hauspersonal 6.
	13	Krüppelheim z. heiligen Geist, Beuthen O.-S. Katholisch. 1908. Fürstbischöflicher Stuhl zu Breslau.	Männl. 60, weibl. 40. Bis 15 Jahre. 12 ℳ monatlich, in besonderen Ausnahmefällen ermäßigt.	Leiter d. Anstalt: Prälat Schirmeisen. 7 Schwestern, 4 Dienstboten.
	14	Krüppelschule Ihrer Durchlaucht der Fürstin von Pless, Waldenburg i. Schles. Interkonfessionell. 1906.	Die Kinder (etwa 60 zusammen) werden nur unterrichtet. 6-16 Jahre. Unterricht u. ärztl. Behandlung unentgeltlich.	Leiter d. Schule: Hauptlehrer Kelch.
Sachsen	15	Pfeiffersche Stiftungen, Cracau-Magdeburg. Evangel. 1889.	Männl. 240, weibl. 260. Unbegrenzt. 36 ℳ monatlich. 5 Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer Ulbrich. Pflegepersonal 46, Hauspersonal 45.
	16	Krüppelheim d. Krüppel-Heil- und Bildungsvereins f. d. Reg.-Bez. Merseburg. Halle a. S., Hedwigstr. 12. Interkonfessionell. 1910.	Zusammen 40. Bis 15 Jahre. 600 ℳ pro Jahr.	Leiter d. Anstalt: Prof. Dr. med. Herm. Gocht und i. V. Dr. med. Ehebald.
Hannover	17a	Krüppelpflegeanstalt Annastift E. V. Hannover-Kirchrode, Heimchenstr. 2 A. Evangel. 1892.	Männl. 46, weibl. 64. Bis 17 Jahre; bei älteren entscheidet d. Vorstand. 450 ℳ u. Einkleidung, bzw. 75 ℳ Einkleidungsgeld.	Leiter d. Anstalt. Pastor Arends. 6 Diakonissen, 7 Helferinnen. Hauspersonal: 3 männl., 6 weibl.
	17b	Krüppellehrlingsheim Wilhelm-Auguste-Victoria-Stift, Hannover-Kirchrode, Heimchenstraße 2 A. 1908.	50—60 männl. Bis 17 Jahre. 450 ℳ und Einkleidung bzw. 75 ℳ Eintrittsgeld.	Leiter d. Anstalt: Pastor Arends. 1 Hausvater, 3 Pflegebrüder. Hauspersonal 5.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Dr. Wolff.	2 Klassen, 1 Lehrer, 1 Lehrerin.	Für Knaben: Bürstenbinden. Für Mädchen: Handarbeiten.
Leit. Arzt: San.-Rat Dr. Seiffert. Die Spezialisten des Ortes werden in geeigneten Fällen konsultiert. Operationssaal, Medikomechanik.	1 Klasse mit 2 Abteilungen. 1 Klasse für Abnorme. Die Lehrlinge besuchen d. städt. Fortbildungsschule. Turn- u. Handarbeitsunterricht.	Die Knaben werden in allen Zweigen des Handwerks ausgebildet. Für Mädchen: Weißnähen, Maschineschreiben, Stenographie, Buchführung, Haushaltung.
Behandelnder Arzt: Dr. Theissing. 1 konsultierender Arzt. In einer Klinik stehen orthopäd. Apparate zur Verfügung. Wenn nötig, werden die Kinder in einer Anstalt untergebracht.	2 Handwerksmeister, 1 Handarbeitslehrerin.	Für Knaben: Korbmachen, Bürstenbinden. Für Mädchen: Handarbeiten.
Leit. Arzt d. äußeren Abteilung Dr. Reichard, der inneren Dr. Lange; nach Bedarf helfen Magdeburger Ärzte. Operationssaal, Medikomechanik, orthopädische Werkstatt, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	3 Klassen, 1 Klasse für Abnorme. Fröbelunterricht, Fortbildungsunterricht. Turn-, Haushaltungs-, Handarbeitsunterricht. 3 Lehrpersonen, 1 Kindergärtnerin.	Für Knaben: Tischlerei, Glaserei, Anstreichen, Schuhmacherei, Schneiderei, Korbmacherei, Stuhl- u. Mattenflechten, Bandagenfabrikation, Bureauarbeiten, Maschineschreiben. Für Mädchen: Weißnähen, Stricken, Sticken, Hausarbeit.
Leit. Arzt: Prof. Dr. Gocht. Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium.	Schule und Handwerkslehre wird erst 1911 eingerichtet.	—
Leit. Arzt: Dr. Peter Bade, Sp.-Arzt f. orthopäd. Chir. Dr. Lange, Hausarzt. 2 konsultierende Ärzte. 2 Operationssäle. Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	3 Klassen. Fröbelunterricht, Fortbildungsunterricht, Haushaltungs-, Handarbeitsunterricht. 1 Geistlicher, 3 Lehrerinnen, 1 Kleinkinderlehrerin, 1 Handarbeitslehrerin, 1 Zeichenlehrer.	Für Knaben: Knüpfarbeit, Papparbeit, Sägearbeit, Naturholzarbeit, Hobelbankarbeit, Kerbschnitzen. Für Mädchen: Schneiderei, Weißnähen, Sticken, Maschinenstricken, Haus- und Küchenarbeit.
—	—	Tischlerei, orthopäd.-mechanische Werkstatt, Bandagenarbeit, Korbmacherei, Stuhlflechten, Bürstenbinden, Schuhmacherei, Buchbinderei, Schneiderei. 3 Meister sind angestellt.

(Fort-

Bundesstaat.	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt.	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Schleswig-Holstein	18	Krüppelheim „Alten-Eichen“ zu Stellingen bei Altona. Evangel. 1898 gegr. durch die Diakonissenanstalt, Altona.	Zusammen 100. Knaben von 3—14 Jahren, Mädchen von 3—18 Jahren. 500 ℳ u. 25 ℳ Kleidergeld pro Jahr.	Leiter d. Anstalt: Pastor D. Schäfer. Altona, Elbe, Steinstraße 46. 6 Diakonissen, 2 Gehilfinnen, für den Haushalt 8 Personen.
Westfalen	19	Johanna-Helenen-Heim Volmarstein i. W. Interkonfessionell. 1904.	140 männl., 60 weibl. Unbegrenzt. 1. Kl. von 3.50 ℳ an, 2. Kl. unter 14 Jahren 1.30 ℳ, über 14 Jahren 1.50—1.80 ℳ. Noch nicht vorhanden.	Leiter d. Anstalt: Pastor Arndt; 10 Diakonissen, 5 Wärterinnen, 2 Wärter; f. d. Haushalt 23 Personen.
	20	Orthopädische Heilanstalt „Hüfferstiftung“ Münster i. W. Interkonfessionell. 1889.	76 männl., 24 weibl., Unbegrenzt. 1. Kl. 7.50 ℳ, 2. Kl. 5 ℳ, Kinder bis zu 10 Jahren 3 ℳ. Operationskosten u. Verbandskosten extra. 3 a. Kl. 1.50 ℳ, Verbandkosten extra, Operationskosten frei. 3 b. Kl. 1 ℳ einschließlich Nebenkosten. 5 Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Kuratorium, unter Vorsitz des Oberbürgermeisters der Stadt Münster. Pflegepersonal 25, Hauspersonal 10.
	21	Josefs-Krüppelheim Bigge i. W. Katholisch. Gegr. 1904 v. d. Josefs-Gesellschaft, charitativer Verein f. Heilung, Pflege u. gewerbl. Ausbildung krüppelhafter Pers. E. V. Bigge mit	Männl. 170, weibl. 30, Unbegrenzt. 365 ℳ.	Leiter d. Anstalt: Rektor Sommer. Pflegepersonal 10 Personen, für den Haushalt 6.
	21a	Marien-Krüppelheim Bigge i. W. Katholisch. 1906 u. Elisabethklinik.		
Rheinland	22	Vincenz-Krüppelheim Aachen-Siegel. Katholisch. Gegr. 1905 von d. Josefs-Gesellschaft E.V.	Männl. 80, weibl. 45. 2—14 Jahre. 450 ℳ.	Leiter d. Anstalt: Rektor Sommer. Pflegepersonal 8 Personen, für den Haushalt 8.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Dr. Ortendorf u. Dr. Ewald. Operationssaal, Medikomechanik, Bandagenwerkstatt.	3 klassige Volksschule mit 3 Lehrerinnen. 1 Hilfsklasse. Fortbildungsunterricht erteilt 1 Lehrer. Turnen, Haushaltungsunterricht, Handarbeit.	Für Knaben: Bürstenbinden, Korbmacherei, Buchbinderei, Tischlerei, Schneiderei, Schuhmacherei, Stuhlflechten, Holzpantoffelmachen, Smyrnaarbeit, Netzfilieren, Schnitzen, Wäscheleinen klöppeln usw. Für Mädchen: Flicken, Weißnähen, Stieken, Schneidern, Hausarbeit.
Leit. Arzt: Dr. Gau. 2 Operationszimmer. Medikomechanik. Orthopäd. Werkstatt. Röntgenlaboratorium. Poliklinik.	4 Klassen; 1 Lehrerin, 1 Schwester als Hilfskraft. Klasse für Abnorme. Fortbildungsschule, 4 Abteilungen, durch einen Lehrer im Nebenberuf; orthopädisches Turnen. Fröbelunterricht.	Für Knaben: Bürstenbinden, Korb-, Matten-, Stuhlflechten, Schreinerei, Schuhmacherei, Schneiderei, Bandagenarbeit, Gärtnerei, Landwirtschaft, Bureauarbeit, Austreicherei. Für Mädchen: Hausarbeit und Küche, Handarbeit, Strickmaschine.
Leit. Arzt: Dr. Becher. 2 Assistenzärzte. Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	—	—
Leit. Arzt: Dr. Meschede. Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Poliklinik.	Fortbildungsunterricht, 2 Abteilungen. Haushalt. Unterricht, Handarbeit.	Für Knaben: Buchdruckerei, Buchbinderei, Lithographie, Steindruckerei, Photographie, Tischlerei, Drechslerei, Bildhauerei, Intarsien, Korbschule, Schlosserei, Schusterei, Gärtnerei, Schneiderei, Buchführung. Für Mädchen: Hausarbeit, Kochen, Stieken u. sonstige weibliche Fertigkeiten.
Leit. Arzt: Dr. Gründgens-Aachen. Operationen werden im nahen Krkhs. Forst vorgenommen. Medikomechanik, Poliklinik. Röntgenlabor. u. orthopäd. Werkstatt in der Wohnung des Arztes.	2 Klassen Normalschule, 1 Klasse f. Abnorme, Fröbelunterricht, Turnen, Handarbeit.	—

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Rheinland	23	Westdeutsche Heil-, Bildungs- u. Werkstätte für Verkrüppelte, Bethesda, Bad Kreuznach. Evangel. 1893. Bes. Diakonie-Anstalten.	Männl. 80, weibl. 40. 0—20 Jahre. Bis zum 14. Jahre 1.25 ℳ, bis zum 18. Jahre 1.50 ℳ, darüber 1.80 ℳ. 1 Freistelle.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer Reich und Pfarrer Goebel; 2 Diakonen, 8 Diakonissen. Für d. Haushalt 4 Personen (unter Mithilfe der Pfleglinge).
Hessen-Nassau	24	Kinderheim des Vereins für Krüppelfürsorge, Wiesbaden, Mozartstr. 8. Interkonfessionell. 1910.	Männl. 10, weibl. 10. 0—17 Jahre. 2.50 ℳ täglich. 1 Freistelle. Die Anstalt für 80 bis 100 Kinder befindet sich im Bau.	Leiterin der Anstalt: Oberin Baronesse Hedwig v. d. Goltz. 2 Schwestern; für den Haushalt 4 Personen.
	25	Krüppelheim d. Barmherzigen Brüder, Fulda. Katholisch. 1910; das Heim ist im Bau.	—	—
	26	Hessisches Krüppelheim zu Nieder-Ramstadt bei Darmstadt. Evangelisch. 1910. Bes.: Hessischer Landesverein f. Innere Mission.	5 männl., 5 weibl. Vorläufig im schulpflichtigen Alter. 420 ℳ.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer Weimar und Dr. med. Heid. 1 Pflegerin, 1 für den Haushalt.
	27	Hephata bei Treysa (Cassel). Evangelisch. 1902.	60 zusammen. 5 bis 17 Jahre. 450 ℳ, oft ermäßigt.	Leiter d. Anstalt: Pastor Schuchard. Diakonissen u. Diakonen. Hauspersonal.
	28	Stiftung Dr. Dormagen, Cöln a. R. Interkonfessionell. Die Anstalt ist in Vorbereitung u. gehört der Stadt Cöln.	Zusammen etwa 100. Es sollen Krüppel jeden Alters aufgenommen werden; für ältere soll eine besondere Abteilung gebildet werden.	—
Bayern	29	Königl. Zentralanstalt f. Erziehung und Bildung krüppelhafter Kinder, München. Interkonfessionell. Gegr. 1832, staatlich geworden 1844.	47 männl., 41 weibl. 11—14 Jahre. 90 Freistellen.	Leiter d. Anstalt: Königl. Direktor Ernard. 2 Aufseher, 1 Aufseherin; für d. Haushalt 8 Personen.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Dr. Kühler, 1 Assistenzarzt, 2 konsult. Ärzte. Operationen u. Röntgenaufnahmen werden im Krankenhause der Diakonieanstalten vorgenommen. Medikomeehanik.	3 Klassen, 2 Elementarlehrerinnen, 1 Schwester als Hilfskraft. Fröbelunterricht. Hilfsschule für Schwachbefähigte. Orthopäd. Turnen. Handarbeit, Handfertigkeit.	Für Knaben: Schreinerei, Schuhmaeherei, Anstreicherei, Bürstenbinden, Mattenfleehten, Korb- und Stuhlfleehten, Schlosserei, Landwirtschaft, Gärtnerei, Sehreiben und Bauzeichnen. Für Mädehen: Weißnähen, Stieken, Stenographie, Maschinensehreiben.
Leit. Ärzte: Dr. Stein, Dr. Guradze. Operationssaal, Medikomechanik; Röntgenaufnahme und Werkstattarbeiten werden in d. Privatanstalten d. leit. Ärzte vorgenommen.	2 Klassen. 2 geprüfte Lehrerinnen.	—
—	—	—
Leit. Arzt: Dr. Heid.	Die Pflegerin unterrichtet die Kinder.	Die Kinder sind alle im sehulpfliehtigen Alter.
Leit. Arzt: Dr. Siebold. Medikomechanik. Operationssaal.	5 Klassen. 8 Lehrerinnen, 1 Diakonisse.	Für Knaben: Bürstenbinden, Korbflechten, Seilstricken, Sehneiderei, Bureauarbeit.
—	—	—
Hausärzte: K. Prof. Dr. F. Lange, Dr. Koch, prakt. Arzt, 1 Zahnarzt.	3 Abteilungen bei Knaben und Mädchen. 2 Lehrer, 2 Lehrerinnen. Fortbildungssehule, Turn- u. Handarbeitsunterrieht.	Für Knaben: Sehreiben u. Stenographie, Buehbinderei, Sehneiderei, Sehuhmaeherei, Portefeuiller. Für Mädchen: Schneidern, Sticken, Nähen.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
	30	Bayerische Genossenschaft des Johanniterordens München. Evangelisch. 1903.	Im Krankenhause vom Roten Kreuz stehen auf Grund eines Vertrages 20 Betten zur Verfügung. Vom vollendeten 14. Lebensjahr ab. Die Genossenschaft bezahlt dem Krankenhause 2 ℳ pro Tag für das Bett. Fast ausnahmslos unentgeltlich.	Vorsitz: Werkmeister d. Genossenschaft H. Frhr. v. Pechmann, Bayerische Handelsbank München.
	31	Krüppelheim von Prof. J. Riedinger, Würzburg, Erthalstr. 3. Interkonfessionell. 1910.	Die Anstalt ist vorläufig Privatanstalt, wird aber vom unterfränkischen Landrat subventioniert. Nur Kinder aus Unterfranken werden aufgenommen. Vom 1. Juli 1911 ab 20 männl. u. 20 weibl. Pfleglinge bis z. 20. Jahr. 2.50 ℳ tägl.	Leiter d. Anstalt: Prof. J. Riedinger. 1 Verwalter, 4 Schwestern. 1 weibl. Person für den Haushalt.
Bayern	32	Samariter-Verein für chirurgisch-orthopädische Hilfe. E. V. München. 1885.	Der Verein hat die Aufgabe, Kranken mit chirurg. orthopäd. Leiden ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht u. Religion Hilfe dadurch zu gewähren, daß solchen Kranken Bandagen, Bruchbänder, orthopäd. Apparate, künstl. Glieder etc. verschafft und ganz Unbemittelten unentgeltlich überlassen werden.	—
	33	Beratungsstelle d. Vereins f. Krüppelfürs. E. V. Nürnberg, Königstr. 64. Interkonfessionell. 1909.	Nur ambulante Behandlung. Unentgeltlich. 2 Freibetten.	Leiter: Dr. Leonh. Rosenfeld. Vors. d. Vereins f. Krüppelfürsorge. 1 Schwester, 1 Hausmädchen.
Württemberg	34	Gust. Werner-Stiftung zum Bruderhaus Reutlingen. (Kartonage-Abteilung für Verkrüppelte) Evangel. 1889.	Männl. 25. Ans d. Schule entlassene Knaben werden aufgenommen. 1.20 ℳ pro Tag; davon kommt der Verdienst in Abzug.	Leiter d. Anstalt: Vorstand d. Gustav-Werner-Stiftung z. Bruderhaus.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Behandelnder Arzt im Krankenhause Prof. Dr. F. Lange.	—	—
Leit. Arzt: Professor J. Riedinger; eine Gehilfin (approbiert) Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium. Sprechstunde für ambulatorische Behandlung.	Schule ist noch nicht eingerichtet.	Für Knaben: Orthopäd. Mechanik, Schlosserei, Sattlerei, Schneiderei, Schusterei.
—	—	—
Leit. Arzt: Dr. Leonh. Rosenfeld. 9 Spezialärzte f. Chirurgie und Orthopädie, 4 Spezialärzte für Nervenkrankheiten. Operationssaal, orthopäd. Werkstatt, Poliklinik, Röntgenlaboratorium.	—	—
—	Fortbildungsunterricht.	Kartonage- u. Dütengeschäft.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Württemberg	35	Orthopäd. Armenheilanstalt Paulinenhilfe, Stuttgart, Forststr. 14. Interkonfessionell. 1845.	Etwa 100 zusammen. Unbegrenzt. 80 ₰. 1.50 ℳ täglich, oft ermäßigt.	Leiter d. Anstalt: Vereinsvorstand Med.-Rat Dr. v. Roth. 4 Diakonissen, für d. Haushalt 14 Personen.
	36	A. H. Wernersehe Kinderheilanstalten Ludwigsburg. Evang. 1841.	Sämtl. Anstalten 100 männl., 100 weibl. 50-80 ₰ pro Tag. 12 Freistellen. 1—16 Jahre.	Leiterin sämtlicher Anstalten: Frl. Emilie Krug. 3 Obersehwestern, 7 Hilfspflegerinnen, für den Haushalt 13 Personen.
		Zweiganstalt: Maria-Martha-Stift Ludwigsburg, Wilhemstr. 36. Evangel. 1879.	14—17 Jahre.	
		Zweiganstalt: Wilhelm-Stift Ludwigsburg, Hospitalstr. 1. Evangel. 1892.	14—17 Jahre.	
		Zweiganstalt: Charlotten-Stift.	4—14 Jahre.	
		Außerdem besitzt die Anstalt ein Soolbad Bethesda in Jagstfeld, ein Thermalbad Herrnhilfe in Wildbad.	In Jagstfeld werden jährlich etwa 600 Kinder verpflegt, in Wildbad etwa 200 Kinder.	
	37	Verein für künstliche Glieder Stuttgart. Interkonfessionell. 1868.	Behandelt nur ambulant.	—
	38	Samariterstiftung Stuttgart. Evangel. 1845.	Naeh dem Stand v. 1908, da neuere Daten nieht zu erhalten waren.	Vorstand: Kaufm. Otto Wanner sen. Stuttgart, Königstraße 35.
		Anstalt: Samariterhaus Reiehenberg, Post Oppenweiler, O. A. Baeknang. Evangel. 1889.	60 männl. 14—36 Jahre. 250 ℳ, 40 ℳ Eintrittsgeld. (Meist Unheilbare.)	Leit. Sehwester: Wilh. Idler. 3 Sehwestern, für den Hausstand 5 Pers. Anfragen an Vorstand.
		Anstalt: Samariterhaus Obersontheim, O. A. Gaildorf. Evang. 1886.	120 weibl. 14—36 Jahre. 250 ℳ, 40 ℳ Eintrittsgeld. (Meist nur Unheilbare.)	Leiter: Sehwester Luise Maier. 4 Sehwestern.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Med.-Rat Dr. v. Roth; 1 Assistent. Medikomechanik. Poliklinik. Operationssaal.	Abteilungen nach Bedarf. 1 geprüfter Lehrer. Turnsaal.	Kein Arbeitsbetrieb.
Leit. Arzt: Oberstabsarzt Dr. Fischer-Ludwigsburg, Dr. Herzog-Jagstfeld, Dr. Hiller-Wildbad. 4 konsult. Ärzte. Operationssaal, Turnsaal, Röntgenlaboratorium, Poliklinik.	1 klassige Volksschule, Fröbelunterricht, Fortbildungsschule. 1 staatl. geprüfter Lehrer, 1 Lehrerin, 1 Kindergärtnerin.	Für Knaben: Schneiderei, Korbflechten. Die Mädchen werden in allen weiblichen Handarbeiten unterrichtet.
—	—	—
—	—	—
Arzt: Dr. Nörr.	Keine schulpflichtigen Pfleglinge.	Korbmachen, Bürstenmachen, landwirtschaftl. Arbeiten.
Leit. Arzt: Dr. Closs.	Keine schulpflichtigen Pfleglinge.	Stricken, Nähen, Hausarbeit.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen.	Personal
Sachsen	39	Sächs. Krüppelheim Königin-Carola-Stiftung. Dresden-Trachenberge. Evang., doch werden auch andere Konfessionen aufgenommen. 1869.	Männl. 24, weibl. 20. Schulpflichtige Kinder werden aufgenommen. 400 ℳ. 10 Freistellen.	Leit. d. Anstalt: Ein Kuratorium. Vorsteherin: Frl. v. Nostitz. 1 Schwester, 3 Hausmädchen.
	40	Krüppelheim Zwickau-Marienthal. Interkonf. 1904. Bes. der eingetr. Verein f. bildungsfähige Krüppel zu Zwickau.	Zusammen 125. 0—18 Jahre. 500 ℳ jährlich. Oft ermäßigt. Freistellen nicht vorhanden.	Leiter d. Anstalt ist der Vereinsvorstand. 1 Hausinspektor, 8 Diakonissen, 6 Pflegerinnen, 11 Dienstmädchen.
	41	Leipziger Heim für gebrechliche Kinder. E. V. Leipzig-Eutritsch, Gräfestr. 23. Interkonfessionell. 1909.	Zusammen 35. Bis zum 16. Jahre. 2 ℳ täglich. 1 Freistelle.	Leiter d. Anstalt: Vorstand d. „Vereins Leipz. Heim f. gebrechliche Kinder". Vors. Kfm. Reinh. Nitzsche. Pflegepersonal 4, Hauspersonal 4.
	42	Verein „Krüppelhilfe". E. V. Dresden A., Albrechtstr. 16, I. Interkonfessionell. 1909.	Männl. 3, weibl. 3. Unbegrenzt. 1.50 ℳ pro Tag. Zahlungsunfähige unentgeltlich.	Leiter: Vereinsvorstand. Pflegepersonal 2, für den Haushalt 1 Person.
	43	Kinderheim d. Siechenhauses Bethesda Niederlößnitz, Post Kötzschenbroda. Evangelisch. 1882.	Männl. 30, weibl. 30, bis zum 14. Jahre. Bis zum vollendeten 9. Lebensjahr 24 ℳ, bis zum vollendeten 13. Lebensjahr 30 ℳ monatlich.	Leiter d. Anstalt: Kirchenrat Dr. Molwitz. Pflegepersonal 7, Hanspersonal 6.
Baden	44	Bad. Krüppel-Heil- u. Erziehungsanstalt Heidelberg, Bergheimerstr. 14. Interkonfessionell. Gegr. 1. I. 1909 vom Bad. Fürsorgeverein f. bildungsfähige Krüppel.	Männl. 20, weibl. 30. 0—17 Jahre. 430 ℳ.	Leiter d. Anstalt: Vereinsvorstand Geh. Ob.-Reg.-Rat Dr. Becker. 1 Oberin, 2 Schwestern, 2 Dienstmädchen.

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Ärzte: Geh. San.-Rat Dr. Klemm, San.-Rat Dr. Schanz für Orthopädie. Erkrankte Pfleglinge werden im Maria-Anna-Kinder-Hospital behandelt. Orthopäd. Kuren, Operationen usw. werden in der Klinik von San.-Rat Schanz vorgenommen.	Mehrere Abteilungen in einer Klasse vereinigt. (3 Lehrer.) Turn- und Handarbeitsunterricht, 1 Lehrerin.	Für Knaben: Buchbinderei, Kartonagenarbeit, Holz- u. Laubsägearbeiten. Einzelne Stuhlflechten, Flickschneiderei. Für Mädchen: alle weibl. Handarbeiten, Anfertigung von Kunstblumen aus Stoff und Papier.
Leit. Arzt: Dr. Gaugele, 1 Hausarzt. 1 Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium. Poliklinik.	3 klassige Volksschule leitet ein Moritzburger Bruder, 2 seminarist. geh. Lehrer. Fortbildungsunterricht, Handarbeit.	Für Knaben: Schuhmacherei, Schneiderei, Korbmacherei, Bürstenbinden, Stuhlflechten, Anfertigung v. Bandagen. (4 Meister.) Für Mädchen: alle weibl. Handarbeiten.
Leit. Arzt: Med.-Rat. Prof. Dr. Kölliker. 1 Assistenzarzt. Operationssaal. Medikomechanik.	2 Klassen mit je 2 Abteil. 2 wissenschaftliche Lehrer. Klasse für Abnorme. Fröbelunterricht erteilt eine Kindergärtnerin 1. Kl., orthopäd. Turnen. Handarbeit. Unterricht.	Geplant ist Schuhmacherei, Schneiderei, Buchbinderei, Tischlerei.
Leit. Arzt: San.-Rat Dr. Schanz. 1 Assistent. Poliklinik. Orthopäd. Werkstatt.	—	Geplant Werkstatt f. Pappearbeiten, Kotillonartikel.
Leit. Arzt: Dr. Schönherr. 2 konsult. Ärzte. Röntgenaufnahmen etc. werden im Krankenhaus d. Diakonissenanst. Dresden vorgenommen.	2 klassige Volksschule, 1 Hilfsklasse. Fröbelunterricht, Fortbildungsschule. 3 Lehrerinnen.	Für Knaben: Korbmacherei, Stuhlflechten, Schuhmacherei, Kerbschnitzerei, Laubsägen, Malerei. Für Mädchen: Maschinennähen, Maschinenstricken, Weißnähen, Bastflechten, Knüpfen, Stricken.
Leitend. Arzt: Prof. Dr. Vulpius. 1 Assistent, 3 konsult. Ärzte. Operationen, Röntgenaufnahmen u. dergl. werden in d. Klinik v. Prof. Vulpius vorgenommen.	3 Klassen. 1 Lehrerin. Klasse für Abnorme. Die Kinder besuchen die städtische Fortbildungs- u. Handelsschule. Turn- und Handarbeitsunterricht.	Für Knaben: Bürstenbinderei (eigene Werkstatt) Schneiderei, Schuhmacherei, Handelslehre, Korbflechten, Mechanik bei andern in der Nähe wohnenden Meistern. Für Mädchen: Schneiderei.

(Fort-

Bundesstaat	Lauf. Nr.	Adresse u. Konfession d. Anstalt. Gründungsjahr. Besitzer der Anstalt	Zahl der Plätze. Altersgrenze. Kostgeld. Freistellen	Personal
Baden	45	Krüppelheim Luisenhof in Gresgen bei Zell im Wiesenthale. Evangel. Gegr. 1902 v. d. Evangelischen Gemeindepflege Zell i. W. (Baden). E. V.	Männl. 20, weibl. 18. Bis zum 16. Jahre. 360 ℳ jährlich.	Leiter d. Anstalt: Pfarrer H. Specht. Hausvater, Hausmutter, 1 Pflegerin, 2 Dienstmädchen.
Mecklenburg-Schwerin	46	Landeskrüppelanstalt Elisabethheim, Rostock, Friedrichstr. 33. Evangelisch. 1899.	Weibl. 25, männl. 25. Vom 6. bis 14. Jahre. 300 ℳ u. 40 ℳ Kleidergeld.	Leiter d. Anstalt: Oberhofprediger D. Wolff. Pflegepersonal 4, Hauspersonal 3.
Braunschweig	47	Herzogin-Elisabeth-Heim, Landeskrüppel-Heil- und Pflegeanstalt Braunschweig. Interkonfessionell. 1908.	Männl. 5, weibl. 5. 0—14 Jahre. 1.75 ℳ täglich.	Leiter d. Anstalt: Dr. med. Schlee, Spezialarzt für chir. Orthopäd. Pflegepersonal 2, für den Haushalt 1 Person.
Schwarzburg-Sondershausen	48	Marienstift in Arnstadt, Heil-, Pflege- und Erziehungsanstalt für bildungsfähige Krüppel. Evangelisch. 1905.	Männl. 33, weibl. 33. Bis zum 20. Jahre. 460 ℳ. 1 Freistelle f. ein Bergmannskind.	Leiter d. Anstalt: Konsistorialrat D. Petri. Pflegepersonal: 2 Diakonen, 2 Diakonissen, 3 Helferinnen. Hauspersonal: 1 Dienstmädchen, 2 Handwerksmeister.
Schwarzburg-Rudolstadt	49	„Anna-Louisenstift", Blankenburg i. Thür. Evangel., doch werden auch andere Konfessionen aufgenommen. 1901.	Männl. 14, weibl. 18. Bei männl. 16 Jahre, bei weibl. werden oft Ausnahmen gemacht. 300 ℳ. 1 dauernde Freistelle; Jahresfreistellen 1—2.	Leiter d. Anstalt: Oberpfarrer Lutze. Pflegepersonal: 1 Diakonissin, 3 Gehilfinnen, die auch zugleich den Haushalt mit versorgen, 1 Dienstmädchen.
	50	Verein Waldeck'sche Krüppelhilfe baut zurzeit ein Heim f. 30 Krüppel u. 30 blöde Kinder; es wird am 1. Oktober 1911 eröffnet.	—	—

setzung.)

Klinik	Schule	Handwerkslehre
Leit. Arzt: Dr. med. Hans Müller, pr. Arzt, Zelle i. W. Operationen verschieden, wenn nötig im städt. Krankenhause gemacht. Röntgenaufnahme bei dem behandelnden Arzt.	Ein Teil der Kinder besucht die Elementarschule am Orte; ein Teil wird durch den Hausvater (Diakon) unterrichtet. Die Hausmutter erteilt Handarbeits- und Haushaltungsunterricht.	Für Knaben: Seilstricken Korbflechten, Nähen, Schreiben. Für Mädchen: Nähen, Stricken, Sticken, Hausarbeit usw.
Leit. Arzt: Prof. Dr. Müller. 1 Assistenzarzt.	Einklassige Volksschule in Abteilungen. 3 seminaristisch gebildete Lehrer im Nebenamt. Handarbeitsunterricht erteilen die Schwestern.	Für Knaben: Bürstenbinden. Für Mädchen: Schneidern.
Leit. Arzt: Dr. Schlee. Operationssaal, Medikomechanik, orthopäd. Werkstatt, Röntgenlaboratorium.	Der Unterricht wird nach dem Klassenplan d. Volksschule von einer Lehrerin erteilt; zugleich Fröbelunterricht.	—
Leit. Arzt: Med.-Rat Dr. Osswald. 1 konsult. Arzt. Operationen werden im städt. Krankenhause vorgenommen. Medikomechanik.	Die gehfähigen Kinder besuchen d. Bürgerschule. Die nicht gehfähigen u. schwach befähigten werden von dem Geistlichen und 2 Bürgerschullehrern in einer Klasse unterrichtet. Fröbel- u. Fortbildungsunterricht.	Für Knaben: Schuhmacherei, Schneiderei, Bürstenbinden, Stuhlflechten, Maschinestricken. Für Mädchen: Maschinestricken, Hausarbeit, weibl. Handarbeiten.
Leit. Arzt: Dr. Karl Franke.	1 Bürgerschullehrer unterrichtet 3 mal wöchentlich im Nebenamt, außerdem die Diakonisse täglich 1 Stunde. Gehfähige Kinder besuchen die Bürgerschule.	—
—	—	—

Um die Erlangung von Rat und Unterbringung der Kinder zu erleichtern, seien nachstehend zur Ergänzung der Tabelle noch diejenigen Vereine, Fürsorgestellen und Heime aufgeführt, die zur Zeit der Erhebungen für die vorstehende Tabelle noch nicht im Betrieb waren, inzwischen aber ihre Tätigkeit aufgenommen haben oder in naher Zeit beginnen werden und jedenfalls schon Auskunft geben können; aufgeführt sind ferner diejenigen Vereine oder Körperschaften, welche Krüppelfürsorge treiben, ohne eine besondere Anstalt zu besitzen, und in jedem Falle mit Rat und Tat einspringen können.

Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge E.V. Geschäftsstelle Berlin W. 62, Bayreutherstraße 13. Schriftführer Dr. Biesalski-Berlin.

Verein „Krüppel-Heil- und Lehranstalt für Ostpreußen zu Königsberg“, am 25. II. 1911 gegründet. Haus mit 60 Betten, geplant mit Unterrichts- und Werkstatträumen. Im Herbst d. J. soll begonnen werden. Anfragen an Professor Hoeftmann.

Westpreußischer Krüppelfürsorgeverein. Schriftführer Pastor Scheffen, Langfuhr, Rickertweg 11.

Fürsorge-Kommission der Posener Armen- und Waisenverwaltung für Krüppelkinder. Dezernent der Armenverwaltung Stadtrat Lemmel, Posen, Magistrat.

Krüppel- und Siechenheim in Pleschen. Behandelnder Arzt Dr. Kirschstein, Pleschen.

Krüppelanstalt der G. m. b. H. „Charitas“, Posen. (B. S. Gasiorowski-Stift.) Ärztliche Abteilung mit orthopädischer Klinik (25 Betten) und Poliklinik, wird im Herbst 1911 eröffnet. Direktor Dr. Wierzejewski.

Fürsorgeverein für bildungsfähige Krüppel, Liegnitz. Schriftführer Dr. Grosser, Liegnitz, Dowestraße 10.

Zunächst an eine Privatklinik angeschlossen, 10 Betten. Behandlung unentgeltlich.

Krüppelfürsorge-Verein Magdeburg. Schriftführer Dr. Kirsch, Magdeburg, Breiteweg 169.

Verein „Heilstätte Norderney“ (zur Verhütung der Verkrüppelung von Kindern.) Schriftführer Dr. Schlichthorst, Norderney.

Komitee für Krüppelfürsorge im Regierungsbezirk Cassel. Schriftführer Dr. Alsberg, Cassel, Spohrstraße 2.

Hessischer Fürsorgeverein für Krüppel, Darmstadt. Vors.: Geh.-Rat Dr. Dietz.

Landesausschuß für Krüppelfürsorge im Königreich Sachsen. Vorsitzender: Exzellenz Merz, Loschwitz b. Dresden..

Verein zur Fürsorge jugendlicher Krüppel in Hamburg. Schriftführer Dr. Deutschländer, Hamburg, Lindenplatz 31—33.

Verein zur Fürsorge für jugendliche Krüppel. E.V. in Lübeck. Vorsitzender: Bürgermeister Dr. Langenheim-Lübeck.

Verein für Heilung armer krüppelhafter Kinder in München. Geschäftsstelle: München, Mathildenstraße 10.

Fürsorge- und Beratungsstelle des Krüppel-Heil- und Fürsorgevereins für Berlin-Brandenburg. Berlin S., Skalitzerstraße 9. Leitender Arzt Dr. Biesalski, seit Juni 1911 im Betrieb.

Würzburg. Krüppelfürsorge-Verein für Unterfranken. Ambulatorium und Klinik im Anschluß an die Privatklinik von Prof. Dr. Riedinger.

Straßburg, Elaß. Landeskrüppelheim für Elsaß-Lothringen geplant. Anfragen an Dr. Lange, Spezialarzt für Orthopädie, Straßburg.

Namslau. Krüppelheim der barmherzigen Brüder im Neubau.

Fulda. Krüppelheim der barmherzigen Brüder. Auskunft durch den Bruder Vorsteher. Grundstein zum Neubau gelegt.

Pakoslaw, Kreis Neutomischel, Provinz Posen, Heim mit 60 Betten im Bau.

Rechnet man diese 21 Vereine und Anstalten zu den 56 einzelnen in der Tabelle aufgeführten hinzu, so ergibt sich, daß in Deutschland an 77 verschiedenen Stellen in irgend einer Form Krüppelfürsorge zur Zeit oder in nächster Zukunft getrieben wird.

Fig. 84. Beugung und Streckung der Gelenke des 2.—5. Fingers. Dahinter ein Kind in der Kopfschwebe.

Fig. 85. Wintervergnügen im Hofe.

VIII. Organisation der deutschen Krüppelfürsorge. Literatur.

Die älteste Zusammenfassung der Krüppelfreunde ist die im Jahre 1900 von den Pastoren D. Schäfer und Hoppe begründete **„Konferenz deutscher Krüppelanstalten"**. Sie umfaßt die kirchlich gerichteten Heime und tagt alle zwei Jahre, zuletzt 1909.

Zuschriften richte man an Herrn Pastor Ulbrich-Cracau bei Magdeburg oder Herrn Pastor Hoppe-Nowawes bei Potsdam.

Im Zusammenhang mit ihr stand das leider jetzt wegen Erkrankung des Herausgebers nicht mehr erscheinende Jahrbuch für Krüppelfürsorge von D. Theodor Schäfer in Altona, Begründer und Direktor des Krüppelheims in Alten-Eichen. Es ist in 10 Jahrgängen erschienen, die jetzt noch von der Agentur des Rauhen Hauses in Hamburg zu billigem Preise zu beziehen sind. Sie enthalten zahlreiche Illustrationen, viele wertvolle Aufsätze und eine große Menge von Literaturangaben.

Im Jahre 1909 wurde die **„Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge E.V."** begründet (Geschäftsstelle: Berlin W. 64, Bayreutherstr. 13, Vorsitzender:

Fig. 86. Armkreisen.

Geh. Ob.-Med.-Rat Prof. Dr. Dietrich, Schriftführer Dr. Biesalski), die sich die Aufgabe stellt, alle Kreise der Krüppelfürsorge zu umfassen und zurzeit schon 300 Mitglieder, darunter zahlreiche Behörden, Städte und Körperschaften, zählt. Der Jahresbeitrag beträgt 15 Mark. Dafür erhalten die Mitglieder vierteljährlich die unter Mitwirkung zahlreicher Fachmänner des In- und Auslandes von Dr. Biesalski redigierte „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“ (Verlag Leopold Voss, Leipzig und Hamburg), die viele Aufsätze, Illustrationen, Sammelreferate aus allen Zweiggebieten, Berichte aus Parlamenten und Vereinen, eine Bibliographie, Mitteilungen aus der praktischen Arbeit u. a. m. bringt und bis zu Band IV, Heft 2—3 gediehen ist. Alle zwei Jahre veranstaltet die Vereinigung einen Kongreß (s. auch „Einführung“).

Wer sich tiefer in die **Literatur** einarbeiten will, findet dazu in den Jahrgängen des „Jahrbuches“ und der „Zeitschrift“ überreichlich Gelegenheit und Angaben.

Die umfassendste Bearbeitung des ganzen Gebietes ist enthalten [in Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland. Nach der durch die Bundesregierungen erhobenen amtlichen Zählung im Auftrage und mit Unterstützung des preußischen Kultusministeriums, der deutschen Zentrale für Jugendfürsorge und des Krüppel-, Heil- und Fürsorge-Vereins für Berlin-Brandenburg bearbeitet und herausgegeben von Dr. Konrad Biesalski, Direktor und leitender Arzt der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-, Heil- und Erziehungsanstalt. Mit 12 graphischen Darstellungen im Text. Leipzig und Hamburg. Verlag von Leopold Voss, 1909. Preis 30 Mk., für Mitglieder der Vereinigung 22.50 Mk.

Das Werk bringt 316 Seiten Tabellen, auf denen für jede Landschaft die Krüppel nach den verschiedensten Kategorien zusammengestellt sind, sodaß jeder Versuch einer neuen Fürsorge sich leicht über das Bedürfnis und die Aussichten unterrichten kann. Der Text erläutert auf 186 Seiten die Tabellen und spricht das ganze Thema ausgiebig durch. Ein Literaturverzeichnis bringt 237 Nummern.

Fig. 87. Ringelreihen.

Eine treffliche Zusammenstellung übersichtlicher Referate aus allen Gebieten der Krüppelfürsorge, erweitert durch die Diskussion, enthält der

Stenographische Bericht über den I. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge veranstaltet von der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge E. V. am 31. März 1910 zu Berlin. Leipzig und Hamburg. Leopold Voss. Zu beziehen von der Geschäftsstelle der Vereinigung. Preis 5 Mk.

Eine wertvolle und für die Deutsche Krüppelfürsorge grundlegende Arbeit ist

Krüppelschulen von Dr. Leonhard Rosenfeld. J. L. Stich. Nürnberg 1904.

Dieses auf dem ersten internationalen Kongreß für Schulhygiene erstattete Referat bringt übersichtlich alle damals bekannten Daten.

Kurz zusammengefaßt schildert das Gebiet der Krüppelfürsorge, namentlich mit Bezug auf Sachsen

Krüppelnot und Krüppelhilfe von San.-Rat Dr. Schanz. Dresden 1908, v. Zahn und Jaensch.

Die beste und eingehendste Schilderung aller Krüppelheime einschließlich der des Auslandes ist enthalten in

Krüppelfürsorge und Krüppelanstalten nach ihrem heutigen Stande von Dr. Leonhard Rosenfeld. Archiv für Orthopädie, Unfalltherapie und Unfallchirurgie. V. Band, 1907. pag. 182. Wiesbaden, J. J. Bergmann.

Damit sei der Literaturhinweis abgeschlossen, da es nicht möglich ist, alle und namentlich die weniger allgemeinen Veröffentlichungen zu nennen, zumal auf sie in den aufgeführten Arbeiten hingewiesen wird. Wer alles das in sich verarbeitet hat, was er in den oben bezeichneten Werken findet, wird genügend ausgerüstet sein, um seine Arbeit mit guter Aussicht auf Erfolg beginnen zu können.

Fig. 88.

Verag von Leopold Voss in Leipzig.

Zeitschrift für Krüppelfürsorge.

Organ der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge. E. V.

Herausgegeben von

Dr. Bade-Hannover, Dr. Gocht-Halle a. S., Prof. Joachimsthal-Berlin, Prof. Lange-München, Dr. Reichard-Magdeburg, San.-Rat Dr. Schanz-Dresden, Dr. Schlee-Braunschweig, Dr. Leonh. Rosenfeld-Nürnberg, Prof. Vulpius-Heidelberg, Prof. Wullstein-Halle, — Prof. Czerny-Straßburg, Geh.-Rat Prof. Heubner-Berlin, Geh.-Rat Prof. Ziehen-Berlin, — Direktor Erhard-München, Lehrer Frenzel-Stolp, Dr. Heller-Wien, Pastor Hoppe-Nowawes, Erz.-Insp. Piper-Dalldorf, Rektor Sommer-Bigge a. Rh., Pastor Stritter-Hamburg, Dir. Trüper-Jena, Pastor Ulbrich-Cracau, — Landes-Vers.-Rat Hansen-Kiel, R.-A. Lüdicke-Spandau, M. d. pr. Abg.-Haus., — Stadtschularzt Dr. Stephani-Mannheim, Schularzt Dr. Lewandowski-Berlin, — Dr. Ritter v. Aberle-Wien, Prof. Beck-New York, Prof. Codivilla-Bologna, Dr. Finck-Charkow, Dr. Haglund-Stockholm, Rob. Jones-Liverpool, Prof. Lorenz-Wien, Lovett-Boston, R. Natvig-Christiania, Dr. Rauenbusch-Buenos Aires, Dr. Redard-Paris, Prof. Schulthess Zürich, Dr. Wittek-Graz

und unter Mitwirkung von

Hilfsschuldirektor Delitsch-Plauen i. V., Geh. Ob.-Med.-Rat Prof. Dr. Dietrich-Berlin, Stadtrat Dr. Samter-Charlottenberg, Pastor D. Schäfer-Altona

redigiert von

Dr. Konrad Biesalski,

Direktor und leit. Arzt d. Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt.

Die Zeitschrift erscheint in zwanglosen Heften. Vier Hefte (vorläufig etwa vierteljährlich) bilden einen Band. Preis des Bandes M. 12.—.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen.

Inhalt von Band I.

Seite

Zur Einführung 1

Abhandlungen.

Die Entwicklung der orthopädischen Chirurgie in den letzten 20 Jahren. Zugleich ein Nachruf auf Albert Hoffa. Von Dr. Hermann Gocht-Halle a. S. 3

Was ist ein Krüppel? Von Dr. Biesalski-Berlin 11

Das religiöse Moment im Krüppelheim. Von D. Th. Schäfer-Altona . . . 18

Das Interesse der Armenpflege an einer geordneten Krüppelfürsorge. Von Stadtrat Dr. E. Muensterberg-Berlin 21

Die heute nach Geltung ringenden pädagogischen Prinzipien in ihrer Bedeutung für die Krüppelanstalten. Sammelreferat über die pädagogische Literatur. I. Teil. Von Direktor Delitsch-Plauen 23

Seite
Orthopädisches aus dem Jahre 1907. Von Prof. Vulpius-Heidelberg . . . 26
Krüppelfürsorge und Staat. Von Geh. Ober-Med.-Rat Dr. Dietrich-Berlin 79. 174
Die Krüppelpflege in Holland. Von Pastor A. M. Knottnerus-Arnhem . 87
Worauf beschränkt sich die sogenannte individuelle Behandlung gebrechlicher Kinder im Massenunterricht. Von Konrad Agahd 91
Der praktische Wert der Krüppelzählkarten. Von Dr. Konrad Biesalski 96
Krüppelfürsorge und soziale Gesetzgebung. Von San.-Rat A. Schanz-Dresden 114
Eine schwedische Krüppelstatistik. Von Dr. Patrik Haglund-Stockholm 121
Friedrich Hessing. Zu seinem 70. Geburtstage. Von Dr. Albert Stein-Wiesbaden. Mit einem Porträt Friedrich Hessings 163
Ein operierter Fall von Hirnzyste im Bereich der linken motorischen Region mit einem Ausblick auf die Operabilität der zerebralen Kinderlähmung. Von Dr. Alfons Kempner-Charlottenburg 190
Krüppelfürsorge in Italien. Von Prof. Dr. A. Codivilla-Bologna. Mit 7 Abbildungen im Text 204. 257
Die heute nach Geltung ringenden pädagogischen Prinzipien in ihrer Bedeutung für die Krüppelanstalten. II. Teil: Man verlangt Bildung des Kunstgefühls im Kinde. Von Direktor Delitsch-Plauen 209
Orthopädisches aus dem Jahre 1907. Von Prof. Vulpius-Heidelberg . . . 213
Über die Zweckmäßigkeit sogenannter Sonderturnkurse bei Haltungsanomalien der Volksschulkinder. Von Dr. Blencke-Magdeburg 245
Der Anteil der inneren Mission an der Krüppelfürsorge. Von Pastor Martin Ulbrich-Cracau 277
Ziele und Wege der ärztlichen Krüppelfürsorge. Von Prof. Dr. Fritz Lange-München 282
Die Kostenfrage in der Krüppelfürsorge. Von San.-Rat Dr. A. Schanz-Dresden. 290
Eignen sich die deutschen Nordseeinseln für die Behandlung von Fällen chirurgischer Tuberkulose im Kindesalter? Von Dr. Schlichthorst-Norderney 295
Orthopädisches aus dem Jahr 1908. Von Prof. O. Vulpius-Heidelberg . . 298

Kleine Mitteilungen.

Die Landesversicherungsanstalten und die Krüppelheime in Deutschland. Von Landesversicherungsrat Hansen-Kiel S. 30. — Die Krüppel-Lotterie der † Königin-Witwe Carola von Sachsen. Von Sanitätsrat Dr. A. Schanz in Dresden S. 32. — Plauener Rachitismerkblatt S. 33. — Pariser Reisebrief. Von D. Th. Schäfer S. 34. — Die deutschen Krüppelheime. Von Dr. Konrad Biesalski S. 123. — Ein von der Schule geheilter Fall von Krampflähmung. Von Th. Dippold-Hof a. S. S. 216. — Kastration zur Bekämpfung des Blödsinns S. 219. — Erinnerungen Unglücklicher. Von Inspektor Ehrhard-München S. 302. — Das Kopenhagener Krüppelheim. Von Dr. Muskat-Berlin S. 308.

Aus den Grenzgebieten und der allgemeinen Fürsorge.

Zentralstelle für Volkswohlfahrt S. 149. — Ausbreitung der Säuglingsfürsorge im Reiche im verflossenen Jahre S. 230.

Aus Vereinen und Kongressen.

Kongresse.

7. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie S. 47. — Verhandlung über Krüppelfürsorge S. 49. — Ausstellung der bestehenden Krüppelanstalten S. 66.

Parlamente.

Preußisches Haus der Abgeordneten S. 68. — Erste Kammer des sächsischen Landtages S. 72. — Bayerische Kammer der Reichsräte S. 231. — Bayerische Kammer der Abgeordneten S. 234. — Badischer Landtag. II. Kammer S. 236. — Erlaß des preußischen Kultusministers, betr. das orthopädische Schulturnen S. 238. — Sächsischer Landtag I. Kammer S. 311.

Referate wichtiger Bücher und Aufsätze.

Schanz, Handbuch der orthopädischen Technik für Ärzte und Bandagisten, Gocht, Künstliche Glieder. Ref. Blencke-Magdeburg S. 74. — Rosenfeld, Prophylaxe der Verkrüppelung. Ref. Blencke-Magdeburg S. 74. — Bericht über

die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1906/07. Ref. Meyer S. 75. — Poelchau, Anleitung für die schulärztliche Tätigkeit. Ref. A. Lewandowski-Berlin S. 77. — Über Krüppelnot und Krüppelhilfe, mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse im Königreich Sachsen von San.-Rat Dr. A. Schanz. Ref. Georg Rott-Berlin S. 78. — Kirsch, Rachitis und Skoliose. Ref. Bleneke-Magdeburg S. 152. — Jahresbericht des Hamburgischen Seehospitals „Nordheim-Stiftung" in Sahlenburg bei Kuxhaven für das Jahr 1907. Ref. Blencke-Magdeburg S. 153. — Wahl, Was dürfen wir von der heutigen Skoliosenbehandlung erwarten? Ref. Blencke-Magdeburg S. 153. — Hirschberg, Heilung schwerer Knochentuberkulose durch Sonnenbäder im Hochgebirge. Ref. Blencke-Magdeburg S. 154. — Henz, Leitfaden der gesamten Heilpädagogik für Seminaristen und Lehrer. Ref. Martini-Berlin S. 314. — Zeitschrift für Jugendwohlfahrt. Ref. Biesalski-Berlin S. 315. — Jahrbuch für Krüppelfürsorge. Ref. Biesalski-Berlin S. 316.

Technische Neuerungen.

(Aus der Berlin-Brandenburgischen Krüppelheil- und Erziehungsanstalt.)
1. Eine neue Schulbank für Krüppelschulen. Mit zwei Abbildungen S. 155. — 2. Eine Schreibmaschine für Einarmige. Mit einer Abbildung S. 158. — 3. Ein transportabler Dampfstrahl-Apparat. Mit einer Abbildung S. 160. — Ein automatischer Entwickelungstisch S. 242. — Eine elektrische Lampe für photographische Zimmeraufnahmen S. 244.

Aus der praktischen Arbeit.

Das Braunschweiger Krüppelheim. Von Dr. Schlee-Braunschweig S. 37. — Aus Leipzig. Von Hermann Prager S. 39. — Die neuen Anstalten der Josefs-Gesellschaft in Bigge in Westfalen. Von Rektor Sommer-Bigge S. 40. — Der Stand der Krüppelfürsorge in Hamburg. Von Dr. Deutschländer-Hamburg S. 42. — Aus Köln. Von Sanitätsrat Dr. Dormagen S. 43. — Aus Wiesbaden S. 43. — Aus Heidelberg S. 44. — Krüppelheim in Halle a. S. S. 44. — Für die Provinz Posen S. 44. — Aus Namslau, Schlesien S. 44. — Katholisches Krüppelheim in Beuthen S. 44. — Maria-Victoria-Krüppelheim in Oranienburg bei Berlin S. 45. — Verein zur Fürsorge für jugendliche Krüppel, E. V. in Lübeck S. 45. — Stand der Krüppelfürsorge in der Schweiz. Von Wilhelm Schulthess-Zürich S. 45. — Krüppelheim zu Alten-Eichen bei Stellingen S. 46. — Annastift in Hannover S. 47. — Bayerische Genossenschaft des Johanniter-Ordens S. 47. — Lotterie für das Krüppelheim in Dresden S. 136. — Ärztlicher Jahresbericht aus dem Zwickauer Krüppelheim vom Jahre 1907. Von Dr. Gaugele S. 136. — Die Pfeifferschen Stiftungen in Cracau S. 138. — Ausbildung krüppelhafter Personen in Münster i. W. S. 139. — Berlin-Brandenburgische Krüppelheil- und Erziehungsanstalt S. 139. — Aus Beuthen S. 145. — Aus New York S. 146. — Stand der Krüppelfürsorge in Steiermark. Von Dr. Arnold Wittek-Graz S. 147. — 14. Jahrbuch der „New York Dispensary and Hospital for crippled children" S. 149. — Kinderkrüppelheim zu Angerburg S. 219. — Leisten für Krüppelfüße S. 220. — Verein Annastift in Hannover S. 221. — Anstalt Luisenhof in Zell im Wiesenthal S. 221. — J. H. Wernersche Kinderheilanstalt in Ludwigsburg S. 222. — Hifferstiftung in Münster i. W. S. 222. — Landes-Krüppelanstalt „Elisabethheim" in Rostock S. 222. — Johanniter-Krankenhaus in Züllchow S. 223. — Aus Heidelberg S. 223. — Westpreußischer Krüppelfürsorgeverein S. 224. — Orthopädisch-gymnastischer Spielkursus in Barmen S. 224. — Verein für künstliche Glieder in Stuttgart S. 226. — Aufruf zur Gründung einer schweizerischen Anstalt für krüppelhafte Kinder S. 228. — Krüppelheim Zwickau-Marienthal S. 317. — Krüppelheim Waldeck S. 321. — Orthopädische Anstalt Hannover S. 321. — Kinderkrüppelheim Angerburg S. 321. — Zentrale für Jugendfürsorge Dresden S. 322. — Posener Genossenschaft des Johanniterordens S. 322. — IX. Jahresbericht des Schlesischen Krüppelheims in Rothenburg O.-L. S. 322. — Westpr. Krüppelfürsorgeverein Danzig S. 322. — Krüppelheim und Feierabend-Haus in Berlin S. 323. — Zentralkrüppelanstalt in München S. 324. — Vinzenzkrüppelheim in Aachen S. 324. — Martin & Eduard Littauer-Stiftung in Breslau S. 324. — Badischer Fürsorgeverein für bildungsfähige Krüppel S. 325. — Verein für Krüppelfürsorge in Wiesbaden S. 325. — Plauener Jugendfürsorgeverein S. 325. — Zentralanstalt für krüppelhafte Kinder in Bayern S. 325. — Verein Leopoldineum in Wien

S. 326. — Schule für Krüppel in Hennegau S. 326. — V. und VI. Jahresbericht für „Sophies Minde“ in Christiania S. 326.

Personalien S. 162.

Inhalt von Band II.

Aus der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge.

Einladung zum I. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge 1910 S. 255. — Vorstandssitzung im Kultusministerium in Berlin S. 257.

Abhandlungen.

Seite

Die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge 1
Bandagisten-Kurpfuscherei und Krüppelfürsorge. Von Privatdozent Dr. Arnold Witte-Graz 25
Persönliche Erfahrungen. Von Oberarzt Dr. med. Reichard in Magdeburg 29
Aus der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge 93
Wesen und Entwicklung des Werkunterrichts. Von Hans Denzer in Worms 94
Ärztliche Erfolgsstatistik in den deutschen Krüppelheimen. Von Dr. Bade, Spezialarzt für Orthopädie in Hannover 111
Stand und Erfolge des Unterrichts an Idioten und Imbezillen. Von H. Piper, Erziehungsinspektor in Dalldorf 120
Krüppel- und Siechenanstalten in Frankreich. Von Dr. P. Redard und Dr. P. V. Badin-Paris 127
Über Erziehung in Krüppelanstalten. Von Inspektor Erhard-München . . 131
Aus der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge 177
Die Hygiene der Krüppelanstalt. Von Dr. Leonhard Rosenfeld, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie, und Dr. Sigmund Merkel, k. Bezirksarzt, in Nürnberg 182
Krüppelschule und Krüppelklinik. Von Prof. Lange-München 200
Versuch einer Krüppelfürsorge im Kreise Ziegenrück. Von Kreisarzt Dr. Curtius-Großkamsdorf 206
Begriff, Umfang und Ausbreitung des Hilfsschulwesens in Deutschland. Von Arno Fuchs-Berlin 213
Neuigkeiten aus der schulärztlichen Literatur. Von Dr. Alfred Lewandowski-Berlin 222
Die heute nach Geltung ringenden pädagogischen Prinzipien in ihrer Bedeutung für die Krüppelanstalten. Von Direktor Delitsch-Plauen . . 237
Alkoholmißbrauch und Krüppeltum. Von Nervenarzt Dr. H. Hoppe-Königsberg 258
Eingangspforten der Tuberkulose. Von Dr. A. Reiche-Berlin 273
Werkunterricht, Arbeitserziehung und Handfertigkeitsunterricht. Von Hans Denzer-Worms 279
Welche Beziehungen bestehen zwischen der gewerblichen und landwirtschaftlichen Kinderarbeit einerseits und der Krüppelfürsorge andererseits? Von Konrad Agand-Rixdorf (Berlin) 286

Kleine Mitteilungen.

Staatliche oder private Krüppelfürsorge? Eine Umfrage S. 42. — Die Krüppelpflegeanstalt Annastift und das Krüppellehrlingsheim Wilhelm-Auguste-Viktoria-Stift in Hannover S. 59.

Ein Werberuf S. 141. — Der Krüppel in der Belletristik S. 144. — Die bayerische Krüppelzählung vom 10. Januar 1907 S. 155.

Eine Bibliographie der Krüppelfürsorge S. 240.

Pädagogische Behandlung der Idiotie und Epilepsie S. 297. — Bibliographie der Krüppelfürsorge S. 303.

Aus Vereinen, Kongressen, Parlamenten und Behörden.

Parlamente.

Preußisches Abgeordnetenhaus S. 70. — Zweite Kammer des Sächsischen Landtags S. 306.

Kongresse.

14. Allg. Charitastag in Erfurt S. 74. — 5. Konferenz der deutschen Anstalten für Krüppelpflege S. 74. — Kongreß der deutschen Gesellschaft für

orthopädische Chirurgie S. 76. — Kongreß der deutschen Gesellschaft für Chirurgie S. 77. — Kongreß der deutschen Röntgengesellschaft S. 77.

Behörden.

Ansbach S. 243. — Hannover S. 244.

Referate wichtiger Bücher und Aufsätze.

Schanz, Krüppelfürsorge und soziale Gesetzgebung S. 78. — Bölsche, Die Auffassung des Monismus über soziale Arbeit S. 78. — Lindheim, Saluti juventutis. Ref. Muensterberg-Berlin S. 79. — Luppe-Sell, Behandlung erwerbsbeschränkter und erwerbsunfähiger Wanderarmen. Ref. Muensterberg-Berlin S. 80. — Schultheß, Die Krüppelfürsorge. Ref. Rott-Berlin S. 82. — Meyer, Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte 1907/1908 S. 83.

Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland. Ref. Schlee-Braunschweig S. 157. Jahrbuch der Krüppelfürsorge S. 166.

K. v. Bardeleben, Statik und Mechanik des menschlichen Körpers S. 308. — Prof. H. Jaeger, Die Bakteriologie des täglichen Lebens S. 309. — Dr. I. F. Gottstein, Fürsorge für Krüppelkinder S. 309. — Blätter für Säuglingsfürsorge S. 310. — H. Piper, Der kleine Modelleur S. 310. — Bericht über den VII. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Meiningen am 13., 14. u. 15. April 1909 von Dr. Wehrhahn und A. Henze S. 311. — Stadelmann, Dr. med. Heinrich, Ärztlich-pädagogische Vorschule auf Grundlage einer biologischen Psychologie S. 311. — G. Major, Die heilpädagogische Behandlung gelähmter Kinder S. 311. — Verhandlungen des ersten deutschen Jugendgerichtstages 15.—17. März 1909 S. 311.

Aus den Grenzgebieten und der allgemeinen Fürsorge.

Staatliche Unfallversicherung 1907 S. 169. — Jugendfürsorge S. 170.

Aus der praktischen Arbeit.

Kinderkrüppelheim in Wolfshagen S. 84. — Verein zur Fürsorge für bildungsfähige Krüppel in Zwickau S. 84. — Krüppelfürsorge-Verein in Nürnberg S. 85. — Gustav-Werner-Stiftung zum Bruderhaus in Reutlingen S. 86. — Krüppelheim in Volmarstein i. W. S. 87. — Dormagen-Stiftung in Köln S. 87. — Landesverein für Krüppelfürsorge in Baden S. 87. — Leipziger Heim für gebrechliche Kinder S. 88. — Krüppelfürsorge im Regierungsbezirk Cassel S. 88. — Krüppelheim in der Provinz Hessen-Nassau S. 90. — Verein für Krüppelfürsorge in Wiesbaden S. 91. — Kaiser-Franz-Josef-I.-Jubiläumsfürsorgeheim in Schwaden S. 92.

Leipziger Heim für gebrechliche Kinder, e. V. S. 171. — Jahresbericht des Annastiftes in Hannover S. 171. — Heilstätte Norderney S. 172. — Die Großherzogin-Witwe Luise und die Krüppelfürsorge S. 173. — Krüppelheim Alten-Eichen in Stellingen S. 174. — Krüppelheim St. Georgsstift in Beuthen S. 174. — Krüppelkommission in Posen S. 175. — Krüppelschule in Waldenburg S. 176. — Rechenschaftsbericht der deutschen Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge in Böhmen S. 176. — Generalversammlung des schweiz. Vereins für krüppelhafte Kinder S. 176.

Gründung des Vereins Krüppelhilfe in Dresden S. 245. — Leipziger Heim für gebrechliche Kinder S. 247. — 41. Rechenschaftsbericht des Vereins für künstliche Glieder für das Jahr 1908 in Stuttgart S. 248. — Georg-Krüppelheim in Beuthen S. 248. — Katholischer Charitastag in Erfurt S. 248. — Krüppelfürsorge in Hessen-Nassau S. 249. — Generalversammlung des Vereins Schlesisches Krüppelheim S. 249. — Gründung einer Krüppelheilanstalt für die Rheinprovinz in Köln S. 250. — Krüppel-Heil- und Bildungsverein für den Regierungsbezirk Merseburg in Halle a. S. S. 251. — Krüppelfürsorge im Regierungsbezirk Cassel S. 252. — Armenheilanstalt „Paulinenhilfe“ für orthopädische Kranke in Stuttgart S. 253. — Westpreußischer Krüppelfürsorgeverein in Danzig S. 253. — 7. Bericht des Vereins zur Unterstützung armer Verkrüppelter 1905—1908 in Christiania S. 254. — Eine Schule für unglückliche verkrüppelte Kinder in Indianapolis S. 254.

Das Krüppelheim in Beuthen S. 312. — Die Heilstätte St. Andreasberg in

Wormditt S. 312. — Ausbildungskursus für Lehrer und Lehrerinnen in orthopädischem Turnen in Berlin S. 312. — Verein Krüppelhilfe in Dresden S. 312. — Krüppelfürsorgeverein für die Provinz Sachsen in Magdeburg S. 313. — Die Landeskrüppelanstalt Elisabethheim in Rostock S. 313. — Der Rechnungsabschluß des Johanna-Helenen-Heims (Krüppelheim) in Volmarstein S. 314. — Das Kinderheim des Vereins für Krüppelfürsorge in Wiesbaden S. 315. — Der Westpr. Krüppelfürsorgeverein in Danzig S. 316. — Das Krüppelkinderheim in Anger) burg S. 317. — Lord Mayor Treloar Cripple's Home and College, Alton (England-S. 317. — Watercress and Flowergirls Mission in Clerkenwell S. 319. — Errichtung einer Nationalen Fürsorgeanstalt für Krüppel in Barcelona S. 320.

Kurse, Vorträge.

Behandlung schwachsinniger Kinder, Erz.-Insp. Piper in Dalldorf S. 254.

Inhalt von Band III.

Aus der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge.

I. Deutscher Kongreß für Krüppelfürsorge S. 1. — Internationale Ausstellung für Krüppelfürsorge 1911 S. 82.

Abhandlungen.

Seite

Die „Deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge in Böhmen“ und die Krüppelfürsorge. Ein Bericht von Dr. Theodor Altschul-Prag, k. k. Obersanitätsrat 12
Aus der Armenpflege. Von Stadtrat Münsterberg-Berlin 21
Aus dem Blindenwesen. Von Blindenlehrer Reckling-Halle a. S. 29
Der Taubstumme und seine Bildung. Von Taubstummenlehrer Linke-Halle a. S. 41
Die Röntgenologie im Krüppelheim. Von Dr. H. Gocht-Halle a. S. Mit 13 Abbildungen im Text 88
Jugendfürsorge und soziale Hilfe. Von Hilfsschulleiter Sasse-Rixdorf . . 108
Aus der Neurologie und Psychiatrie des Jahres 1909/10. Von Dr. A. Simons, Nervenarzt in Berlin 121
Hilfsschulwesen und Anstaltserziehung in ihren Beziehungen zur Krüppelfürsorge. Von Johannes Delitsch 127

Kleine Mitteilungen.

Zählkarte für das einzelne Krüppelkind S. 46. — Die Fortschritte auf dem Gebiet der Kinderheilkunde. Von Dr. A. Reiche-Berlin S. 50.

Das orthopädische Schulturnen und die deutschen Turnlehrer S. 134. — Bibliographie der Krüppelfürsorge S. 66.

Aus Vereinen, Kongressen und Parlamenten.

Preußisches Haus der Abgeordneten S. 54. — Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose S. 56. — Stadtverordnetenversammlung zu Köln vom 12. Mai 1910 S. 57. — Orthopäden-, Chirurgen-, Röntgenkongreß S. 59.

Besprechung wichtiger Bücher und Aufsätze.

Moll, Das Sexualleben des Kindes S. 138. — Vulpius, Die Behandlung der spinalen Kinderlähmung S. 139. — Müller, Die Orthopädie des praktischen Arztes S. 140. — Meyer, Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1908/09 S. 140. — Sachs, Bau und Tätigkeit des menschlichen Körpers S. 141. — David, Körperliche Verbildungen im Kindesalter und ihre Verhütung S. 142. — Oldevig, Ein neues Gerät und neue Übungen der schwedischen Heilgymnastik S. 142. — Jahresbericht der Zentrale für private Fürsorge S. 142. — Deutsche Zentrale für Jugendfürsorge E. V. S. 143. — Stiefkinder der Sozialpolitik S. 143. — Reicher, „Bibliographie der Jugendfürsorge“ S. 143. — Report of the commissioner of education for the year ended june 30 1909 S. 144. — Chapter XI. Schools for crippled children abroad S. 144.

Technische Neuerungen.

Aus dem Annastift Hannover-Kleefeld S. 64.

Aus der Prof. J. Riedingerschen, orthopädisch-chirurgischen Heilanstalt in Würzburg S. 144.

Aus der praktischen Arbeit.

Landes-Krüppelheim in Braunschweig S. 68. — Berlin-Brandenburgische Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt in Berlin S. 68. — Verein Krüppelhilfe in Dresden S. 68. — Danzig S. 69. — Norderney S. 70. — Krüppelheim „Georgstift" in Beuthen S. 70. — Verein für Krüppelfürsorge in Nürnberg S. 72. — Krüppelheim in Fulda S. 73. — Sächsisches Krüppelheim „Königin Carola-Stiftung" in Dresden-Trachenberg S. 73. — Cracau S. 74. — Westpreußischer Krüppelfürsorgeverein in Danzig S. 75. — Landes-Krüppel-Anstalt „Elisabethheim" in Rostock S. 76. — Hamburg S. 77. — Regensburg S. 79. — Verein zur Fürsorge für bildungsfähigen Krüppel zu Zwickau S. 79. — Hessisches Krüppelheim in Nieder-Ramstadt S. 80.

Kiel S. 149. — Würzburg S. 149. — Verein für Krüppelfürsorge in Bielefeld S. 149. — Krüppelheim in Marburg S. 149. — Leipziger Heim Humanitas S. 150. — Kassel S. 150. — Landesausschuß für Krüppelfürsorge in Dresden S. 150. — Der Samariter-Verein für chirurgisch-orthopädische Hilfe in München S. 151. — Kinderheim Luisenhof in Gresgen bei Zell i. W. S. 151. — Reutlingen S. 151. — Verein für Krüppelfürsorge in Nürnberg S. 152. — Deutschherren-Ordensschloß in Absberg S. 153. — Posen S. 153. — Krüppelheim in Marklissa S. 154. — Halle a. S. S. 154. — Oberlinhaus in Nowawes S. 154. — Krüppelheim „Alten Eichen" in Stellingen S. 155. — Krüppelpflegeanstalt Annastift E. V. in Hannover S. 156.

Inhalt von Band IV.

Abhandlungen. Seite

Zur Geschichte der frühesten Krüppelfürsorge. Von M. Kirmsse-Idstein i. Taunus 3

Entwickelung d. Krüppelfürsorge im Herzogtum Oldenburg bis zur Einführung einer gesetzlichen Grundlage. Von Landesarzt Med.-Rat Dr. Schlaeger 18

Jugendliches Siechtum und Minderwertigkeit als Folge von Geschlechtskrankheiten. Von Stabsarzt a. D. Dr. Ernst, Spezialarzt in Berlin, ehemals Assistent der dermatologischen Abteilung des städtischen Krankenhauses Charlottenburg 23

Cerebrale Kinderlähmung und Intelligenz. Von Dr. L. Borchardt 39

Werkunterricht, Arbeitserziehung und Handfertigkeitsunterricht. Jahresbericht von Hans Denzer-Worms 50

Pädagogische Behandlung der Idiotie und Epilepsie. Jahresreferat von Erziehungsinspektor Legel-Berlin 56

Schulärztliches. Von Dr. L. Lewandowski-Berlin 61

Aus der deutschen Vereinigung.

1. Unsere Toten 79

2. Die Ausstellung für Krüppelfürsorge in Dresden 82

Fürsorge für Krüppelkinder in den Vereinigten Staaten. Von Robert W. Lovett, M. D., Boston und Wm. S. Merrill, M. D., Philadelphia 129

Stand und Aussichten der Nervenplastik. Von Dr. Peter Bade-Hannover 155

Aus dem Blindenwesen. Von O. Reckling, Blindenlehrer in Halle a./S. 160

Zur Geschichte des Hamburger Krüppelfürsorgevereins. Von Dr. Carl Deutschländer-Hamburg 165

Leitfaden der Krüppelfürsorge 217

Die Dresdener Tagung. (Hierzu 4 Tafeln.) 218

Die Kostenfrage in der Krüppelfürsorge im Gesichtspunkte des öffentlichen Armenwesens. Von Dr. Leonhard Rosenfeld-Nürnberg 232

Orthopädisches aus den Jahren 1909 und 1910. Von Dr. Schasse-Berlin 251

Pastor D. Theodor Schäfer und das Krüppelheim „Alten Eichen". Von Dr. Paul Ewald 259

Aus der Neurologie und Psychiatrie des Jahres 1910/11. Von Dr. Kurt Löwenstein, Nervenarzt in Berlin-Charlottenburg 265

Aus dem Krüppelheim Zwickau-Marienthal: Über ambulante Krüppelbehandlung. Von Dr. med. K. Gaugele, leitendem Arzt des Krüppelheimes 275

Kleine Mitteilungen.

Das Jahrbuch für Krüppelfürsorge S. 64. — Ulbrich, Zur Literatur der Krüppelfürsorge S. 65.

Die deutsche Krüppelfürsorge am Ende des Jahres 1910 S. 181.

Aus Vereinen, Kongressen und Parlamenten.

Verordnung der sächsischen Regierung an die Kreis- und Amtshauptmannschaften S. 202. — Orthopäden-, Chirurgen- und Röntgenkongreß S. 205.

Die Antwort des preußischen Kultusministers auf die Eingabe der deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie in Sachen der orthopädischen Schulturnkurse (s. diese Zeitschrift Bd. III S. 60 ff.) S. 278. — Von der Tagung der Kaiserswerther Diakonissenanstalten in Dresden am 26. August 1911: Die Innere Mission in der Krüppelfürsorge. Vortrag von Pfarrer Ulbrich-Cracau S. 280.

Bibliographie der Krüppelfürsorge S. 66 u. S. 296.

Besprechung wichtiger Bücher und Aufsätze.

Rosenfeld, Neue Wege in der Krüppelfürsorge S. 69. — Köhler, Lexikon der Grenzen des Normalen und der Anfänge des Pathologischen im Röntgenbilde S. 71. — The Child: A monthly Journal. Devoted to Child Welfar S. 71.

Herrmann Gocht, Handbuch der Röntgenlehre S. 207. — Lanoe und Spitzy, Chirurgie und Orthopädie im Kindesalter S. 207.

Konrad Biesalski, Leitfaden der Krüppelfürsorge S. 288. — Paul Glaessner, Jahrbuch für orthopädische Chirurgie S. 290. — Paul Meyer, Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1909/10 S. 291. — Richard Schauer, Erholungsheime für sehulpflichtige Kinder der Großstadt S. 293.

Aus der praktischen Arbeit.

Wolfshagen S. 71. — Baden S. 72. — Vereinigung für Krüppelfürsorge im Großherzogtum Hessen S. 73. — Magdeburg S. 73. — Verein Schlesisches Krüppelheim in Rothenburg O.-L. S. 74. — Hamburg S. 75. — Köln S. 75. — Norderney S. 77. — Über die Tätigkeit des Vereins Krüppelhilfe zu Dresden S. 77. — Angerburg S. 77. — Die Gründung eines Krüppelfürsorgevereins für den Kreis Unterfranken und Aschaffenburg in Würzburg S. 78. — Alten Eichen S. 78.

Volmarstein S. 208. — Rechenschaftsbericht der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt S. 209. — Posen S. 210. — Verein zur Fürsorge für jugendliche Krüppel in Lübeck 210. — Verein zur Fürsorge für bildungsfähige Krüppel aus den Regierungsbezirken Zwickau, Chemnitz und Leipzig S. 210. — Leopoldineum in Wien S. 211. — Johanniter-Ordensgenossenschaft in Posen S. 211. — Schweizerischer Verein für krüppelhafte Kinder in Zürich S. 212. — Saehsen S. 212. — Krüppel-Heil- und Lehranstalt für Ostpreußen zu Königsberg S. 213. — Hessischer Fürsorgeverein für Krüppel in Darmstadt S. 213. — Verein für künstliche Glieder in Stuttgart S. 214. — Straßburg, Elsaß S. 214. — Krüppel- und Siechenheim in Pleschen S. 214. — Wiesbaden S. 214. — Fürsorgeverein für bildungsfähige Krüppel in Liegnitz S. 215. — Verein für Krüppelfürsorge in Nürnberg S. 215. — Erfurt S. 215. — Königliche Zentralanstalt für Erziehung und Bildung krüppelhafter Kinder in München S. 216. — Hauptversammlung des Krüppelfürsorgevereins in der Provinz Sachsen S. 216.

Dritter Jahresbericht des Krüppelheims zum hl. Geist, Beuthen O.-S., 1910 S. 299. — Erster Jahresbericht des Krüppel-Fürsorge-Vereins der Provinz Sachsen, E. V., Sitz Magdeburg S. 302. — Fürsorgeverein für bildungsfähige Krüppel in Baden S. 303. — Arbeitskurse für Krüppel mit künstlichen Gliedern in Ostpreußen S. 305. — Landes-Krüppelheim in Straßburg S. 305. — Konvent der Barmherzigen Brüder in Namslau S. 306. — Wiesbaden S. 306. — Genossenschaft der Barmherzigen Brüder in Fulda S. 307. — Friedland S. 307. — Schlesisches Krüppelheim zu Rothenburg O.-L. S. 307. — Kinder Krüppelheim in Pakoslaw S. 307. — Jahrbuch der Pfeifferschen Anstalten zu Magdeburg-Cracau S. 307. — Jubiläumsbericht des Samariter-Vereins für chirurgisch-orthopädisehe Hilfe in München S. 309. — Krüppelpflegeaustalt „Annastift“ in Hannover S. 310. — Amtseinführung in Altona S. 311. — Schriften zur Volksaufklärung über gesundheitliche und hygienische Fragen S. 311.

Personalien S. 78.

Verlag von **Leopold Voss** in Leipzig.

Schulhygienisches Taschenbuch

mit Beiträgen von zahlreichen Fachgelehrten

herausgegeben von

Dr. med. Moritz Fürst, Arzt in Hamburg.

Dr. med. Ernst Pfeiffer, Verwaltungsphysikus in Hamburg.

VIII, 384 Seiten, mit 9 Abbildungen im Text und 1 Tafel. 1907.

Gebunden M. 4.—.

Das kleine Buch kommt einem dringenden Bedürfnis entgegen. Es wird immer mehr zur Pflicht für alle, die mit der gesundheitlichen Überwachung der Schuljugend zu tun haben, sich mit den Aufgaben der Schulhygiene und den Mitteln zu ihrer Durchführung bekannt zu machen. Zu diesem Zwecke mußte vor allem ein kürzeres handliches Werk geschaffen werden, das auch für den Nichtmediziner verständlich und doch von fachmännischer Seite ausgearbeitet ist. Das Taschenbuch erfüllt diese Anforderungen in bester Weise. Jedes Kapitel des Buches ist von einem ganz speziellen Kenner der betreffenden Materie bearbeitet und der Text ist durchweg leicht verständlich gehalten. **„Zeitschrift für experimentelle Pädagogik."**

Zum Abonnement empfohlen die 1911 im 24. Jahrgange erscheinende:

Zeitschrift für Schulgesundheitspflege

Begründet von Dr. med. et phil. L. Kotelmann,
weitergeführt von Professor Dr. Fr. Erismann in Zürich.

Redigiert von

Stadtschularzt Dr. Stephani in Mannheim

unter Mitwirkung von:

Geh. Ober-Med.-Rat Dr. Abel in Berlin, Reg.-Rat Priv.-Doz. Prof. Dr. Leo Burgerstein in Wien, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. von Esmarch in Göttingen, Geh. Reg.-Rat Prof. Kalle in Wiesbaden, Wirkl. Geh. Ober-Med.-Rat und Ministerialdirektor Prof. Dr. Kirchner in Berlin und Geh. Ober-Reg.-Rat Dr. Matthias in Berlin.

Mit einer Beilage:

Der Schularzt.

Organ der Vereinigung der Schulärzte Deutschlands.

Monatlich erscheint ein Heft; Preis halbjährlich 6 Mark. — Die Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Sehprüfungstafeln nach Dr. M. Fürst für Schulärzte

zusammengeklappt, Format 12,5 zu 33,5 cm, bequem in der Aktenmappe unterzubringen, zum Gebrauch fertig mit Schnur zum Anhängen 33,5 zu 62,5 cm.

Preis M. 3.—.

Verlag von **Leopold Voss** in **Leipzig.**

Hilfeleistung durch Eltern und Erzieher bei der Bekämpfung der Rückgratsverkrümmungen.

Von Dr. Ernst Friedheim.

10 Seiten. Mit 2 Figuren im Text und 8 Tafeln. 1905.

Preis M. 3.—.

Der Verkehr mit Schwerhörigen.

Von Dr. Sinell.

(Mitteilungen aus den Hamburger Staats-Krankenanstalten, Band IX, Heft 9.)

30 Seiten. Mit 11 Abbildungen im Text. 1909.

Preis M. 1.20.

Überblick über die wichtigsten Sprach- und Stimmstörungen und Atmungstechnik.

Von Dr. Sinell.

(Mitteilungen aus den Hamburger Staats-Krankenanstalten, Band VII, Heft 11.)

29 Seiten. Mit 30 Abbildungen im Text. 1907.

Preis M. 1.20.

Krolls Stereoskopische Bilder für Schielende

28 farbige Tafeln

von Dr. R. Perlia,
Augenarzt in Krefeld.

Siebente, verbesserte Auflage. 1909.

Preis M. 3.—.

Kurzsichtigkeit und Schule.

Allmählicher Verlauf und jetziger Stand der Frage

gemeinverständlich dargestellt von

Geh. Regierungsrat Dr. Hubert Wingerath,
Oberrealschuldirektor a. D. zu Straßburg i. E.

VIII, 127 Seiten, mit sechs Abbildungen. 1910.

Preis M. 2.—.

Ärztlich-pädagogische Vorschule auf Grundlage einer biologischen Psychologie.

Von Dr. med. Heinrich Stadelmann,
Nervenarzt in Dresden.

VIII, 291 Seiten. 1909.

Preis M. 5.—.

Das Buch soll dem Pädagogen die notwendige Kenntnis von gewissen abnormen psychischen Erscheinungen bei dem ihm zur Bildung überwiesenen Schülermaterial geben, damit er abnorme Schüler richtig beurteilen kann.

Die Bakteriologie des täglichen Lebens.

In achtzehn gemeinverständlichen Vorträgen.

Von Professor Dr. Heinrich Jaeger,
Generaloberarzt a. D.

XVI, 620 Seiten mit 108 Abbildungen im Text und 4 Farbentafeln. 1909.

Preis gebunden M. 8.—.

Dieses eigenartige, hochinteressante Werk will dazu beitragen, die Kenntnis der Bakterien und Pilze, die grundlegend geworden ist für die Hygiene, allgemeiner zu verbreiten, namentlich für die noch vielfach rückständige Hauswirtschaft — für das tägliche Leben.

Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.